

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL



TESIS

**SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA DE LOS BENEFICIARIOS
DEL PROGRAMA CONTIGO DEL OMAPED – DISTRITO DE
COLCABAMBA - HUANCAVELICA**

PRESENTADA POR:

Bach. CAMPOS HERRERA MARIBEL MARITZA

Bach. MAYHUA CARBAJAL KELLY ROSMERI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

Huancayo-Perú
2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

CARRERA PROFESIONAL ACREDITADA - RESOLUCIÓN N° 069-2015-CONSUSINEACE/CDAH
REACREDITADA - RESOLUCIÓN DE PRESIDENCIA N° 000209-2020-SINEACE/CDAH-P



“Año del bicentenario de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

INFORME N° 04-2024-JR-YAB-D-FTS/UNCP

A : Dra. Dionicia Alarcón León
Decana de la Facultad de Trabajo Social - UNCP


ASUNTO : Informe de originalidad de tesis (turnitin)

FECHA : Huancayo 22 de enero del 2024.

Es grato dirigirme a usted, a fin de saludarla cordialmente, a la vez para informarle que se ha hecho la verificación de contenido a través del software Turnitin de la tesis titulada “SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA CONTIGO DEL OMAPED – DISTRITO DE COLCABAMBA - HUANCAVELICA”, presentado por las bachilleres CAMPOS HERRERA MARIBEL MARITZA y MAYHUA CARBAJAL KELLY ROSMERI, logrando un porcentaje de similitud del 24%, se adjunta el reporte.

Es todo en cuanto hago de su conocimiento, a su representada.

Atentamente,


Mg. Yovana Alberto Bueno
Docente – FTS - UNCP

ASESOR DE TESIS

Camino hacia la excelencia

SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA CONTIGO DEL OMAPED DISTRITO DE COLCABAMBA - HUANCVELICA

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|---|----|
| 1 | Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante | 3% |
| 2 | repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 3 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 4 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 2% |
| 5 | Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante | 1% |
| 6 | cdn.www.gob.pe Fuente de Internet | 1% |
| 7 | documentop.com Fuente de Internet | 1% |
| 8 | repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet | 1% |

ASESORA

MG. YOVANA ALBERTO BUENO

DEDICATORIA

Agradezco a Dios, a mis padres Raúl y Santosa, a mis hermanos que creyeron en mí y por el apoyo incondicional que me brindaron en el trayecto de mi formación profesional impulsando a seguir cumpliendo mis sueños"

Kelly R. Mayhua Carbajal

A Dios, a mis padres, hermanos por el apoyo incondicional que me brindaron y a las personas que han creído en mí, fomentado en mí, el deseo de superación y de triunfo en la vida. Lo que ha contribuido en este logro importante"

Maribel M. Campos Herrera

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi maestra asesora de la investigación de tesis Mg. Yovana Alberto Bueno, por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su persona, su capacidad y conocimiento científico que posee, asimismo agradecer la paciencia que tuvo con nosotras y habernos guiado durante el desarrollo de la tesis.

Agradezco a docentes de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP, por sus sabias palabras de aliento, por compartir sus conocimientos, dedicación, perseverancia y tolerancia hacia nosotras con el fin de lograr nuestros objetivos.

Agradezco a la Municipalidad de Colcabamba por brindarnos la oportunidad de conocer al Área de Omaped donde tiene como población a las personas con discapacidad.

Agradezco a las personas con discapacidad severa del Programa CONTIGO de la Colcabamba-Huancavelica que fueron involucrados en este proyecto de investigación, por su tiempo dedicado y brindarnos la información requerida e hicieron posible este proyecto.

CONTENIDO

| | |
|---|---|
| ASESORA | 2 |
| DEDICATORIA..... | 3 |
| AGRADECIMIENTO | 4 |
| INDICE DE TABLAS | 7 |
| INDICE DE FIGURAS | 9 |
| RESUMEN | 11 |
| ABSTRAC..... | 12 |
| INTRODUCCIÓN..... | 13 |
| CAPÍTULO I..... | 16 |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 16 |
| 1.1 Descripción del problema..... | 16 |
| 1.2 Formulación del Problema..... | 16 |
| 1.2.1 Problema general | 27 |
| 1.2.2 Problema específico..... | 27 |
| 1.3 Justificación..... | ¡Error! Marcador no definido. 27 |
| 1.4. Objeto de la Investigación | 29 |
| 1.4.1. Objetivo general | 29 |
| 1.4.2. Objetivos específicos..... | 29 |
| CAPÍTULO II..... | 30 |
| MARCO TEÓRICO | 30 |
| 2. Marco Referencial | 30 |
| 2.1. Antecedentes de la investigación..... | 30 |
| 2.2. Bases Teóricas | 30 |
| 2.2.1 Teoría de las Necesidades Humanas de Max Neef – 1986..... | 39 |
| 2.2.2 Modelo social de la Discapacidad-Palacios 2008..... | 40 |
| 2.2.3 Teoría Biopsicosocial-George Engel 1977..... | 41 |
| 2.2.4 Teoría Pirámide de Jerarquía de Necesidades de Abraham Maslow (1954)..... | 42 |
| 2.2.3 Hábitos saludables Según Cordova (2021)..... | 44 |

| | |
|--|-----|
| 2.3. Base legal..... | 45 |
| 2.4. Marco conceptual | 47 |
| 2.5 Hipótesis | 50 |
| 2.5.1 Hipótesis general | 50 |
| 2.5.2 Hipótesis específicas..... | 51 |
| CAPÍTULO III | 52 |
| METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN | 52 |
| 3.1. Tipo de investigación | 52 |
| 3.2. Nivel de investigación | 52 |
| 3.3. Enfoque de investigación..... | 52 |
| 3.3.1. Enfoque Cuantitativo..... | 52 |
| 3.4. Método de investigación..... | 53 |
| 3.4.1. Método General: Método científico | 53 |
| 3.5. Diseño de investigación..... | 54 |
| 3.5.1 Diseño no experimental | 54 |
| 3.6. Población y muestra | 55 |
| 3.6.1. Unidad de análisis - unidad de la muestra | 55 |
| 3.6.2. Población de estudio..... | 55 |
| 3.6.3 Muestra | 55 |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 56 |
| RESULTADOS Y DISCUSIÓN | 57 |
| 4.1. Cuadros y datos generales | 57 |
| 4.2. Situación socioeconómica | 65 |
| 4.2. Discusión de resultados | 106 |
| CONCLUSIONES..... | 133 |
| RECOMENDACIONES | 135 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 136 |
| ANEXOS | 142 |
| MATRIZ DE CONSISTENCIA..... | 143 |
| OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..... | 144 |
| CUESTIONARIO..... | 147 |

INDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Genero | 57 |
| Tabla 2. Edad..... | 58 |
| Tabla 3. Estado civil | 59 |
| Tabla 4. Tipo de discapacidad..... | 60 |
| Tabla 5. Grado de instrucción | 61 |
| Tabla 6. Tenencia de vivienda..... | 62 |
| Tabla 7. Ingreso mensual familiar | 63 |
| Tabla 8. Ocupación de la persona con discapacidad | 64 |
| Tabla 9. Accesibilidad a la educación técnico Superior..... | 65 |
| Tabla 10. Dificultades para acceder a Educación Técnico o Superior universitario..... | 66 |
| Tabla 11. Dificultades económicas para continuar con sus estudios..... | 67 |
| Tabla 12. Dificultades personales para continuar con sus estudios..... | 68 |
| Tabla 13. Dificultades familiares para continuar con sus estudios..... | 69 |
| Tabla 14. Acceso a oportunidades laborales | 70 |
| Tabla 15. Limitación física para acceder a oportunidades laborales..... | 71 |
| Tabla 16. Habilidades para acceder a oportunidades laborales | 72 |
| Tabla 17. Formación técnica para acceder a oportunidades laborales | 73 |
| Tabla 18. Acceso a la atención al centro de salud..... | 74 |
| Tabla 19. Trato que recibe la persona con discapacidad por el personal de salud | 75 |
| Tabla 20. Recepción de medicamentos para tratar sus dolencias..... | 76 |
| Tabla 21. Alivio de dolencias por el consumo de medicamentos | 77 |
| Tabla 22. Compra de medicamentos adicionales, en la farmacia o botica..... | 78 |
| Tabla 23. Disposición de profesional especializado en rehabilitación física, en el centro de salud..... | 79 |
| Tabla 24. Acceso a la rehabilitación física..... | 80 |
| Tabla 25. Disposición de equipos especializados para rehabilitación, en el centro de salud | 81 |
| Tabla 26. Acceso a la medicina alternativa- plantas curativas | 82 |
| Tabla 27. Acceso de la medicina alternativa a través del curandero..... | 83 |
| Tabla 28. Alivio de sus dolencias, con el uso de la medicina alternativa | 84 |

| | |
|---|-----|
| Tabla 29. Consumo de legumbres | 85 |
| Tabla 30. Consumo de frutos secos | 86 |
| Tabla 31. Consumo de frutas | 87 |
| Tabla 32. Consumo de verduras | 87 |
| Tabla 33. Consumo de carnes | 89 |
| Tabla 34. Consumo de lácteos | 90 |
| Tabla 35. Consumo de huevos | 90 |
| Tabla 36. Servicio de agua | 91 |
| Tabla 37. Servicio de electricidad | 93 |
| Tabla 38. Servicio de alcantarillado | 94 |
| Tabla 39. Disposición de habitaciones | 95 |
| Tabla 40. Cocina independiente | 96 |
| Tabla 41. Área libre | 97 |
| Tabla 42. Infraestructura de la vivienda | 97 |
| Tabla 43. Seguridad | 99 |
| Tabla 44. Trabajos eventuales | 100 |
| Tabla 45. Retribución económica | 101 |
| Tabla 46. Subvención del Programa Contigo | 102 |
| Tabla 47. Ingreso familiar | 102 |
| Tabla 48. Administración de ingresos | 103 |
| Tabla 49. Satisfacción de necesidades básicas | 104 |
| Tabla 50. Satisfacción de Programa Contigo | 105 |

INDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1. Genero | 57 |
| Figura 2. Edad | 58 |
| Figura 3. Estado civil..... | 59 |
| Figura 4. Tipo de discapacidad..... | 60 |
| Figura 5. Grado de instrucción | 61 |
| Figura 6. Tenencia de vivienda | 62 |
| Figura 7. Ingreso mensual familiar..... | 63 |
| Figura 8. Ocupación de la persona con discapacidad..... | 64 |
| Figura 9. Accesibilidad a educación Superior | 65 |
| Figura 10. Dificultades para acceder a Educación Técnico o Superior universitario..... | 66 |
| Figura 11. Dificultades económicas para continuar con sus estudios | 67 |
| Figura 12. Dificultades personales para continuar con sus estudios | 68 |
| Figura 13. Dificultades familiares para continuar con sus estudios | 69 |
| Figura 14. Acceso a oportunidades laborales | 70 |
| Figura 15. Limitación física para acceder a oportunidades laborales..... | 71 |
| Figura 16. Habilidades para acceder a oportunidades laborales..... | 72 |
| Figura 17. Formación técnica para acceder a oportunidades laborales | 73 |
| Figura 18. Acceso a la atención al centro de salud..... | 74 |
| Figura 19. Trato que recibe la persona con discapacidad del personal de salud | 75 |
| Figura 20. Recepción de medicamentos para tratar sus dolencias | 76 |
| Figura 21. Alivio de dolencias por el consumo de medicamentos | 77 |
| Figura 22. Compra de medicamentos adicionales en la farmacia o botica..... | 78 |
| Figura 23. Disposición de profesional especializado en rehabilitación física, en el centro de salud..... | 79 |
| Figura 24. Acceso a la rehabilitación física..... | 80 |
| Figura 25. Disposición de equipos especializados para rehabilitación, en el centro de salud | 81 |
| Figura 26. Acceso a la medicina alternativa- plantas curativas..... | 82 |
| Figura 27. Acceso de la medicina alternativa, a través del curandero..... | 83 |
| Figura 28. Alivio de sus dolencias, con el uso de la medicina alternativa | 84 |

| | |
|---|-----|
| Figura 29. Consumo de legumbres | 85 |
| Figura 30. Consumo de frutos secos..... | 86 |
| Figura 31. Consumo de frutas..... | 87 |
| Figura 32. Consumo de verduras | 88 |
| Figura 33. Consumo de carnes | 89 |
| Figura 34. Consumo de lácteos | 90 |
| Figura 35. Consumo de huevos | 91 |
| Figura 36. Servicio de agua | 92 |
| Figura 37. Servicio de electricidad..... | 93 |
| Figura 38. Servicio de alcantarillado..... | 94 |
| Figura 39. Disposición de habitaciones..... | 95 |
| Figura 40. Cocina independiente..... | 96 |
| Figura 41. Aire libre | 97 |
| Figura 42. Infraestructura de la vivienda..... | 98 |
| Figura 43. Seguridad | 99 |
| Figura 44. Trabajos eventuales..... | 100 |
| Figura 45. Retribución económica..... | 101 |
| Figura 46. Subvención del Programa Contigo..... | 102 |
| Figura 47. Ingreso familiar | 102 |
| Figura 48. Administración de ingresos..... | 104 |
| Figura 49. Satisfacción de necesidades básicas..... | 105 |
| Figura 50. Satisfacción de Programa Contigo | 106 |

RESUMEN

La investigación tiene como objeto describir la situación socioeconómica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito Colcabamba Huancavelica; el estudio es de tipo básica, nivel descriptivo, enfoque cuantitativo, método específico inferencial, diseño no experimental, con una población de 247 personas con discapacidad, la muestra fue 47 personas con discapacidad severa integrantes del programa CONTIGO, los resultados muestran que la situación socioeconómica de las personas con discapacidad en el ámbito educativo es baja porque no lograron culminar sus estudios de la formación básica, el acceso a las atenciones de salud es limitada porque no son oportunas y el trato del personal de salud es mala, las condiciones de vivienda son precarias, porque no cuentan con servicios básicos, la situación alimentaria es precaria por el alto costo y la escasez de productos de primera necesidad y la situación económica es escaso porque no acceden a oportunidades laborales, solo cuentan con trabajos eventuales con ingresos mínimos que logran satisfacer sus necesidades básicas. Finalmente concluimos que la situación socioeconómica de las personas con discapacidad es baja.

Palabras claves: Situación social, económica, alimentaria, vivienda, salud y educación.

ABSTRAC

The objective of the research is to describe the socioeconomic situation of the beneficiaries of the OMAPED Contigo program of the Colcabamba Huancavelica district; The study is basic, descriptive level, quantitative approach, specific inferential method, non-experimental design, with a population of 247 people with disabilities, the sample made up of 47 people with severe disabilities who are members of the CONTIGO program, the results show that the situation socioeconomic status of people with disabilities in the educational field is low because they were not able to complete their basic training studies, access to health care is limited because it is not timely and the treatment of health personnel is poor, housing conditions They are precarious, because they do not have basic services, the food situation is precarious due to the high cost and scarcity of basic necessities and the economic situation is scarce because they do not have access to job opportunities, they only have temporary jobs with minimal income that they achieve. satisfy your basic needs. Finally we conclude that the socioeconomic situation of people with disabilities is low.

Keywords: Social, economic, food, housing, health and education situation.

INTRODUCCIÓN

La situación socioeconómica de las personas con discapacidad a nivel nacional es deficiente, según INEI (2007), menciona que el acceso a los servicios básicos en las viviendas de las zonas rurales es precaria ya que solo el 6% de los hogares tienen servicio de alcantarillado y el 33% disponen de agua y alumbrado eléctrico dentro del hogar, el nivel educativo de los miembros del hogar en las zonas rurales es limitado porque no hay matriculas a las instituciones educativas o hay matriculas rezagados en comparación de los miembros de hogares del área urbano; por otro lado, el ingreso económico que percibe el hogar es deficiente por los trabajos que realizan dependientes que equivale a un 40% y los ingresos económicos de los trabajadores independientes con 25%.

El presente trabajo de investigación tiene como objeto describir la situación socioeconómica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba Huancavelica, a razón de que no se ha realizado trabajos de investigación referentes a temas de discapacidad y aumento de este grupo vulnerable; gran porcentaje de las personas con habilidades diferentes presentan alto grado de exclusión social en diferentes ámbitos sociales como el limitado acceso a una educación de calidad, atenciones oportunas a servicios de salud, viviendas acordes a sus necesidades que cuenten con servicios básicos, limitado acceso a una alimentación que cumpla con los requerimientos necesarios y el ingreso económico es escaso. Todos estos factores imponen barreras sociales que restringen la participación social plena para la realizar las actividades cotidianas; a ello se suma la estigmatización que la sociedad impone quienes los han hecho ver diferentes e inferiores a unas personas sin discapacidad, esto conlleva a que este grupo vulnerable sean tratados como seres incapaces de valerse por sí misma, donde no puedan potenciar y desarrollar sus habilidades ya que dependen de algún familiar o tutor. Por otro lado, este grupo vulnerable tiene baja autoestima por el miedo al rechazo y la ignorancia; estos factores se presentan a lo largo de su vida, limitando su integración social como personas sujetas de derecho sociales.

El apoyo que brinda el Gobierno local y las instituciones para este grupo vulnerable no es suficiente para conllevar una calidad de vida que logre su bienestar social, debido a que los programas solo brindan apoyo económico mínimo que no logra cubrir la canasta básica regular.

El presente trabajo de investigación “Situación socioeconómica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito Colcabamba Huancavelica” se fundamenta en conocer y describir la situación socioeconómica de las personas con discapacidad y los principales problemas que aquejan este grupo vulnerable; para generar medidas de atención y promoción de acuerdo al tema de investigación, ya que las personas con discapacidad son considerados como una población vulnerable que son excluidos lo que limita el empoderamiento y la integración en la sociedad.

Como hipótesis general se planteó: La situación socioeconómica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED distrito de Colcabamba Huancavelica, es baja porque las condiciones de vivienda son precarias, las condiciones de salud son limitadas, tienen bajo nivel de instrucción, la situación alimentaria es precaria porque no tienen disponibilidad alimentaria y la situación económica es escaso; como primera hipótesis específica se planteó: El nivel educativo de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba Huancavelica, es bajo porque no acceden a estudios de educación técnica o superior por lo que limita acceder a oportunidades, la segunda hipótesis específica: Las condiciones de salud de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito Colcabamba Huancavelica son limitados ya que el SIS no otorga medicamentos íntegros para su tratamiento, así como la rehabilitación es limitada y carecen de especialistas para la atención del usuario, la tercera hipótesis específica: Las condiciones de vivienda de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito Colcabamba Huancavelica son inadecuadas ya que las viviendas tiene pocos ambientes donde existe hacinamiento, sin condiciones de accesibilidad para movilizarse y no cuentan con servicios básicos: La cuarta hipótesis específica: La situación alimentaria de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito Colcabamba Huancavelica es precaria porque carecen del consumo de verduras, frutas, legumbres y carnes variados y por último se tiene la quinta hipótesis específica: La situación económica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito Colcabamba Huancavelica son escasos porque las personas con discapacidad participan en trabajos eventuales, la remuneración que perciben es mínimo, el incentivo que perciben del Programa Contigo es insuficiente para cubrir cubre las necesidades básicas. El contenido del presente trabajo de investigación se divide en cuatro capítulos: los cuales se detallan a continuación, en el primer capítulo se muestra el planteamiento y formulación del

problema a investigar y como problema general consideramos lo siguiente: ¿Cómo es la situación socioeconómica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito Colcabamba Huancavelica?, seguido a ello presentamos el objetivo general del trabajo de investigación la cual es: Describir la situación socioeconómica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito Colcabamba Huancavelica así como los objetivos específicos.

En el segundo capítulo se detalla el marco teórico, la cual está conformada por estudios de nivel internacional, nacional y regional; adicional a ello consideramos las teorías que ayudaran a responder nuestra hipótesis planteado, y el marco conceptual donde conceptualizamos las variables que consideramos importante para nuestra investigación.

En el tercer capítulo se describe la metodología de investigación de tipo básica, nivel descriptivo, enfoque cuantitativo, método inductivo-deductivo, diseño no experimental, con una población de estudio de 247 personas con discapacidad inscritas en la Oficina Municipal de las personas con discapacidad (OMAPED) y muestra de 47 personas con discapacidad beneficiarios del programa CONTIGO, y la técnica aplicada es la encuesta con su instrumento cuestionario para obtener los resultados.

En el cuarto capítulo se presenta la discusión de resultados, conclusión y recomendación, a través del análisis de datos estadísticos realizados en el programa SPS, con los datos se concluye que la situación socioeconómica de las personas con discapacidad beneficiarios del programa CONTIGO del Distrito Colcabamba Huancavelica son precarias porque carecen de recursos para satisfacer sus necesidades básicas, el nivel de instrucción es bajo con primaria completa/incompleta, limitado acceso atenciones de salud, las viviendas son inadecuadas y no cuentan con servicios acorde a su necesidad, la alimentación es precaria porque no acceden alimentos de primera necesidad.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011) menciona que “la discapacidad abarca restricciones para realizar actividades de participación social plena y efectiva en igualdad de condiciones; resultado de la interacción entre personas con deficiencias físicas y su entorno”. A nivel mundial, el 15% de la población total representan a las personas con habilidades diferentes quienes sufren limitaciones físicas para el desarrollo de sus actividades que imposibilitan su participación plena en la sociedad, las familias con un integrante con discapacidad que residen en zonas rurales tienen mayores limitaciones de participación en su comunidad, la formación educativa es baja por que el nivel alcanzado es primario completa/incompleta, el acceso al centro de salud es limitado porque la ubicación del centro de salud no es accesible razón por la que no acuden a sus atenciones médicas y en caso de hacerlo el centro médico otorga medicamentos genéricos por lo que acuden a farmacias para complementar su medicación generando gastos adicionales que agrava la situación en la que viven, la situación alimentaria es precaria porque carecen de alimentos suficientes para su nutrición, las condiciones de vivienda son inadecuadas sin acceso servicios básicos como el agua, electricidad y saneamiento, y el ingreso económico que perciben es mínimo por la escasa oportunidad laboral que tienen sin poder satisfacer las necesidades básicas. La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) menciona que “en 27 países, las personas con habilidades diferentes que se encuentran en edad de trabajar experimentan desventajas significativas en el mercado laboral y tienen peores oportunidades de empleo a comparación de las personas sin discapacidad” (pg.25); por otro lado, menciona que “Los más excluidos del mercado laboral son los que presentan problemas de salud mental, sensorial o deficiencia intelectual” (pg.8). Se entiende que las condiciones de salud de las personas con discapacidad juegan un rol importante en su desarrollo porque una persona con discapacidad física tiene mayor probabilidad de encontrar trabajo a

diferencia de una persona con discapacidad intelectual o sensorial quienes en su mayoría dependen de un familiar o tutor encargado de su formación.

En el sector educativo “Los niños(as) con habilidades diferentes que no van a la escuela alcanza los 33 millones de 93 y 150 millones del total de niños(as) que viven con alguna discapacidad” según Graw Lewis (2019), así también “El nivel de analfabetismo es elevado en niños con discapacidad visual, trastornos múltiples o mentales a diferencia de niños con discapacidades motoras” según Singal (2015). La formación educativa de los niños con habilidades diferentes es deficiente porque las instituciones educativas no están adaptadas en infraestructura, mobiliarios, materias, docentes capacitados, ubicación de las instituciones, y recursos humanos, lo que impide la matricula y continuar una educación de calidad. Estas necesidades deben ser acorde a sus necesidades y en beneficio de este grupo vulnerable.

Los estudios que se realizó en Estados Unidos de América demostraron que “los estudiantes con discapacidad logran mejores resultados académicos y están mejor integrados socialmente cuando se interrelacionan con estudiantes sin discapacidad y estudian en un mismo entorno ordinario o convencional a diferencia de los que estudian en clases segregadas o especializadas” según Alquraini y Gut (2012). Las diferencias entre las personas con habilidades diferentes y las personas sin habilidades son estigmatizaciones que se generan en la sociedad, si hacemos a lado estas diferencias sociales conllevamos la integración entre este grupo vulnerable se lograría adecuadas condiciones para la calidad de vida de estas personas; porque los niños(as) con discapacidad tienen menos probabilidades de acabar una educación primaria, secundaria o técnico superior universitario por dichas limitaciones.

A nivel mundial según la Fao et al. (2023). El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo; menciona que “la inseguridad alimentaria afectó de 691 a 783 millones de personas” (pág.13), la situación alimentaria de las personas con habilidades diferentes es precarias; porque, la calidad de vida es alta hoy en día y existe desigualdad en el acceso de los alimentos de primera necesidad; el costo de los alimentos de origen animal y vegetal es elevado.

El estudio de CEPAL (2023) en su informe Personas con discapacidad e inclusión laboral en América Latina y el Caribe principales desafíos de sistema de protección social; menciona que “1 de cada 5 personas que viven en situación de pobreza extrema tienen discapacidad y 7 de cada 10 hogares con discapacidad son vulnerables a caer en pobreza” (pág. 13). Las encuestas en hogares en el año 2019 muestran que, en Bolivia existía un 28,4% de personas con discapacidad en condición de pobreza, mientras que para el año 2020, en México, esa cifra alcanzaba el 35,6%; en el Perú, el 23,7%: Costa Rica con 17,5%, Panamá con 11,2% y Chile con 8,9%. El vivir de las personas con habilidades diferentes es complicado porque enfrentan obstáculos que restringen su participación efectiva en las diferentes esferas sociales, lo que limita el acceso a oportunidades laborales con adecuados ingresos económicos, con bajo nivel educativo, el limitado acceso a servicios básicos como el agua, saneamiento y fluido eléctrico, el limitado acceso de atenciones de salud que perjudican las condiciones de vida que llevan.

Las personas con habilidades diferentes tienen menos probabilidades de culminar una educación formal en todos los niveles. Chile con 91,9% y Panamá con 90,8% poseen las tasas más elevadas en cuanto a la finalización del nivel primario de las personas con discapacidad, Bolivia el 42,8%, Perú con 40%, México con 55,9%, y Costa Rica con 63,2% de personas con habilidades diferentes que logran culminar la educación primaria. Por otro lado, la finalización del nivel secundario de los alumnos con discapacidad en Perú representa un 36,8%, Bolivia en 35%, Costa Rica en 27,2%, y Panamá con 42,8% de estudiantes discapacitados que culminaron la educación de nivel secundario. Así mismo la finalización del nivel superior de las personas con discapacidad muestra que en Perú solo el 9,9% logra culminar una carrera técnica o universitaria, en Costa Rica el 6,2% de su población con discapacidad culmina la educación superior, México con 17%, Bolivia con 10,8% y Panamá con 10,6% y Chile muestra menor tasa de finalización del nivel de educación superior técnico o universitario con 8,3% y sólo el “10% de los jóvenes entre 25 y 29 años logran finalizar estudios superiores lo que muestra altos niveles de desigualdad en la educación” según Trucco y Ullmann (2015). La menor participación de las personas con discapacidad en el sector educativo afecta en su futuro no lejano que puedan valerse por sí mismos y siempre ser dependientes de algún familiar

y/o tutor limitando el acceso a un trabajo acorde a sus necesidades donde le permita generar ingresos justos para poder sobresalir y llevar una calidad de vida adecuada.

Las brechas laborales de personas con discapacidad en América Latina señala que el 33,6% del total de las personas con discapacidad se encuentran laborando en alguna institución, mientras que el 66.4% de las personas con discapacidad se encuentra desempleada, en Costa Rica el 18.1% de personas con discapacidad se encuentran empleadas mientras el 81.9% se encuentra desempleada, México posee un 35,1% de personas con discapacidad que se encuentran empleadas y el 64.9% se encuentra desempleada, en Perú, la tasa de empleo llega al 34,9% de las personas con discapacidad que se encuentran empleadas, mientras que el 65.1% está desempleada. Por último, Chile posee menores tasas de empleabilidad para las personas con discapacidad con 38%, y el 62% de las personas con discapacidad están desempleadas.

CEPAL (2018) en su informe menciona que las personas con discapacidad son las que presentan mayores porcentajes de pobreza, con menor nivel de instrucción en educación y ello conlleva menor inserción en el ámbito laboral sin lograr un bienestar en la calidad de vida “La menor participación de niños(as), adolescentes y jóvenes con discapacidad en educación formal genera bajos logros educativos que afecta el acceso a un trabajo decente con ingresos justos y acceso a la protección social” según González y Stang (2014). Las personas con discapacidad enfrentan barreras en acceso a la educación, por diversos factores como la ubicación de las instituciones, el docente no calificado, el escaso recurso de materiales educativos, espacios de participación donde no son admitidos por las limitaciones que tienen. Todo ello impide a la persona con discapacidad ser independiente y llevar adecuada calidad de vida sin acceso a una vivienda adecuada a sus necesidades, atención oportuna de su salud y un trabajo digno.

Según la FAO et al. (2023). El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo; menciona que en América Latina y el Caribe “la inseguridad alimentaria afecta al 40.4% de los adultos que viven en zonas rurales, frente al 38,6% de los que viven en zonas periurbanas y 32.1% de los que viven en zonas urbanas” (pág.13). El acceso a la seguridad alimentaria en las zonas rurales es escaso debido a que los productos que se requiere para el consumo humano tienen alto costo para su adquisición, lo que

limita cumplir sus requerimientos nutricionales de una persona, mientras que en el área urbana los productos de primera necesidad son accesibles porque los encuentras cerca de las viviendas y con menor costo y existe variedad de productos.

En Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2021) en el informe de caracterización de las Condiciones de vida de la población con discapacidad señala resultados de la Encuesta Nacional de Hogares ENAHO (2021) donde indica que “la incidencia de la pobreza alcanzó el 25,8% de la población con alguna discapacidad”. Este grupo vulnerable presenta mayores porcentajes de pobreza en las zonas rurales porque muestran menores niveles de instrucción con menor inserción laboral e inadecuadas condiciones de vivienda con deficiente seguridad alimentaria y limitado acceso atenciones de salud.

El sector educativo de las personas con discapacidad de 15 y más años de edad, consigue estudiar el nivel primario lo que representa un 40,9%, el 29,1% logró estudiar algún grado de nivel secundaria, el 18,7% no alcanzó ningún nivel de educación o solo logro estudiar inicial y solo el 11,3% logró estudiar algún año de educación superior. La educación en las personas con discapacidad en nuestro país es limitada, esto se debe a la ubicación de las instituciones educativas lo que imposibilita poder trasladarse a su centro de estudio, personal docente no calificado, es indispensable que los docentes deben ser contar con una formación especializada en trato de niños(as) con discapacidad; por otro lado el número de estudiantes por aula debe ser menor, para el adecuada atención de las personas con habilidades diferentes. Por otro lado, la asistencia escolar en educación inicial en niños(as) de 3 a 5 años , indica que el 59,4% de personas con discapacidad no asisten a su centro educativo, mientras el 40.6% si asisten alguna institución; la asistencia a la educación primaria de 6 a 11 años, indica que el 25.7% no asiste a su centro educativo el mientras que 74,3% si asiste, la asistencia en educación secundaria de 12 a 16 años, indica que el 53.5% no asiste a su escuela y el 46.5% si asiste. Por área de residencia; en el área rural el 35.8% asiste a su centro educativo mientras que el 64.2% no asiste, en el área urbana el 49.6% asiste a su centro educativo, mientras que el 50.4% no asiste. Los datos muestran que la educación en los diferentes niveles de formación educativa es escasa porque no todos logran asistir a una institución y no logran culminar los estudios

porque no cuentan con una educación de calidad en igualdad de oportunidades que las personas sin discapacidad.

La cobertura del seguro social de salud de la población con discapacidad es de 86,4% mientras que el 13,6 % no está afiliado a ningún seguro de salud. El Seguro Integral de Salud (SIS) atiende al 62,0% de las personas con discapacidad, mientras que el Seguro Social de Salud (EsSalud) cobertura al 23,1%; y el 14,6% de las personas con discapacidad no cuentan con ningún tipo de seguro de salud. En el área rural el 82,9% tiene SIS, el 5,8% cobertura EsSalud y el 11,3% no cuentan con ningún tipo de seguro de salud. En el área urbana el 54,6% tiene cobertura SIS, el 23,1% EsSalud y el 22% no cuentan con ningún tipo de seguro de salud. Un gran porcentaje de las personas con discapacidad tanto en el área urbana y rural lo cobertura el SIS porque es gratuito y accesible para las atenciones en el lugar donde se encuentren.

Los tipos de vivienda donde reside la población con alguna discapacidad, muestra que en el área rural el 97,8% poseen casa independiente, y el área urbana 87,5% poseen casa independiente. La tenencia de vivienda de las personas con discapacidad predomina la vivienda propia con 75,5%, la cedida es de 12,8%, la vivienda propia por invasión con 5,7% y las viviendas alquiladas con 6,7%. El material de paredes de las viviendas muestra que en el área urbana predomina es el ladrillo o bloque de cemento con 66,4%; y el área rural predomina el adobe/tapia en 73,9%. Los pisos de las viviendas en el área urbana son de cemento con 53,6%, y en el área rural el piso de tierra con 66,1%.

El servicio de abastecimiento de agua por red pública en el área urbana es 95,5% y en el área rural 72,8%. El servicio de sistema de alcantarillado (desagüe) de los hogares de las personas con discapacidad en el área urbana es 86,6%; en el área rural, solo el 45,2% disponen de este servicio y el 54,8% no accede a este servicio. En el servicio de alumbrado eléctrico se observa que en el área urbana el 98,8% cuenta con alumbrado público y el área rural el 82,3% cuenta con alumbrado público. El servicio de alumbrado eléctrico llega a la mayoría de los hogares de las personas con discapacidad, pero en aun se muestra una diferencia porcentual en cuanto a las zonas rurales, un 17,7% de familias que viven en estas zonas no cuentan con el servicio y para sobrellevar esta situación tienen mecheros, ceras, panel solar, etc.

En el ámbito de la situación alimentaria los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH, 2021), muestra datos del acceso a los programas de ayuda alimentaria o nutricional que ofrece el gobierno, en el área rural un 34,5% del 100% de la población accede a esta ayuda alimentaria; mientras, que en el área urbana un 27,1% del 100% de la población acceden a este programa. Los programas alimentarios son: Qali Warma, que cobertura en 17,9% de hogares con alguna persona con discapacidad, el Vaso de Leche alcanza al 16,5% de hogares con personas con esta condición y finalmente el Comedor popular que incluye el club de madres beneficia al 2,7% de hogares con personas que tienen discapacidad. La situación alimentaria de las personas con discapacidad que viven en zonas rurales es limitada porque el costo de vida familia es elevado con alto costo de los alimentos de primera necesidad; por otro lado, los programas alimentarios del estado son deficientes y no cumplen los requerimientos nutricionales de las personas con discapacidad.

En el ámbito económico, la población económicamente activa (PEA) menciona que la participación en el mercado laboral de las personas con discapacidad de 14 y más años de edad conforman el PEA en 44,4%. En el área urbana el 37.8 % de las personas con discapacidad forman parte del PEA y en el área rural el 66.9% forman parte. Según la ENAH (2021), el 54,2% de las personas con discapacidad labora como trabajador independiente, el 17.4% labora como obrero, el 16.1% como trabajador familiar no remunerado y el 12.3% como empleado u otra actividad, En el área urbana con 52,0% se ubican los trabajadores independientes, los obreros con 20,4%, los empleados con 12,8% y el 14.8% se encuentra el trabajador familiar no remunerado y otros. En el área rural el trabajador independiente representa el 58,2%, los trabajadores familiares no remunerados con 25,9%, los obreros con 12.2% y el 3.7% otros trabajadores. Asimismo, el ingreso promedio mensual del trabajo de la población con discapacidad supera los S/ 841,2 nuevos soles. En el área urbana el ingreso es de S/.997.4 nuevos soles, en el área rural el ingreso es de S/506.8 nuevos soles. Las personas con discapacidad perciben una remuneración mensual mínima, algunos son trabajadores independientes o realizan trabajos eventuales y el salario que perciben es mínima que no logra satisfacer la canasta básica familiar.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2021) según el informe del CONADIS, ente rector en materia de discapacidad y cumplimiento de sus funciones que desarrolla investigaciones orientadas a determinar las necesidades de la población con discapacidad; señala que, en los últimos 10 años, el 41,1% de las personas con discapacidad enfrentan mayores niveles de pobreza en zonas rurales. En el sector educativo estudiantes con discapacidad entre 3 y 18 años, no registran matrícula en alguna institución educativa y carecen de una educación de calidad vulnerando el derecho a la educación. Según el MIMP (2018, p.10) menciona que “el índice de matrícula es menor cuando más dificultades tenga la persona, la meta de la inclusión plena todavía es lejana, por las carencias en infraestructura, materiales educativos, sistemas de monitoreo y carencia de recursos humanos como profesionales capacitados”. Se entiende que la educación es un derecho fundamental de la persona y la sociedad donde se garantiza el desarrollo, integridad, calidad y universalización como sustento del desarrollo humano; esto menciona el Art.29° de la Ley 28044 Ley de Educación donde establece que “la educación básica tiene carácter inclusivo para atender las demandas de las personas con necesidades educativas especiales (NEE) o con dificultades de aprendizaje” según J. Mendoza (2018, p. 38). La formación educativa para personas con discapacidad debe ser accesible las cuales debe contar con infraestructura, mobiliarios y espacios de recreación condicionadas a su estilo de vida, estas instituciones deben contar con los recursos humanos adecuados para el trato de estas personas con habilidades diferentes de tal forma que pueda atender las necesidades de los estudiantes

Según Chávez (2016) menciona que “la salud mental de las personas con discapacidad constituye un problema público y requiere de la adopción de medidas efectivas, pertinentes y participativas que conduzcan al diseño e implementación de una política pública sostenible” (pg. 134). La situación de la salud de las personas con habilidades diferentes es limitada por diversos factores como la escasa asignación de presupuesto, descentralización de los servicios, deficiente acceso a la cobertura de salud, y número insuficiente de personal especializado o capacitado en las zonas rurales para el tratamiento hacia este grupo vulnerable. “Lima no cubre la demanda en atenciones con dos establecimientos especializados en Medicina Física y Rehabilitación que se centra

en la zona Sur de Lima, y no en Lima Norte donde prevalece mayor densidad de personas con discapacidad” (Flores, 2016, p. 18). Las personas con habilidades diferentes no pueden acceder a este tipo de servicio de medicina física y rehabilitación para lograr una adecuada atención y mejorar su calidad de vida.

La situación laboral de personas con discapacidad es limitada porque no acceden a oportunidades laborales, la inserción laboral es mínima, con limitado acceso sin oportunidades de desarrollo y ejercicio de sus derechos laborales con discriminación en ámbito laboral.

Las personas con discapacidad conforman un grupo desfavorecido que no son atendidas en diferentes contextos sociales como son: educación, salud, vivienda, alimentación e ingresos económicos. A razón de estas circunstancias la nueva Gestión 2023-2026 de la Municipalidad de Colcabamba-Huancavelica viene desarrollando acciones a favor de las personas con discapacidad que están inscritas en el Programa Contigo quienes cuentan con el certificado del Consejo Nacional para la Integración de las Personas con Discapacidad (CONADIS). Encargado de entregar el carnet de discapacidad en condición leve y severa y que estas cumplan con los requisitos según el Sistema de Clasificación de Hogares (SISFOH) en situación de pobre y pobre extremo

El área de OMAPED de la Municipalidad de Colcabamba registra 255 personas con discapacidad inscritas; de las cuales 47 personas con discapacidad integran el Programa CONTIGO, este programa tiene por finalidad contribuir a la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad entregando la subvención económica de s/. 300.00 nuevos soles en forma bimestral.

Las personas con discapacidad severa inscritas en el Programa Contigo tienen las siguientes condiciones (retardo mental, ceguera de ambos ojos, paraplejia, sordo mudo, destreza corporal, síndrome de Down, cuadriplejia, catarata congénita, entre otros) que imposibilitan su participación en la sociedad.

El nivel de educación de las personas con discapacidad que viven en el distrito de Colcabamba es bajo; porque existe solo una Institución Básica Especial. La institución educativa CEBE COLCABAMBA acoge a todos los niños/as con deficiencias físicas, mentales o sensorial que vienen de zonas rurales y urbanas. Los niños/as que viven en

las zonas rurales presentan mayor dificultad para acceder a una educación de calidad como: la lejanía entre la vivienda y la Institución Educativa que impide que el niño pueda acceder a la Institución en el horario establecido, el acceso a las instituciones no es la adecuada porque no cuentan con pistas y veredas, no cuentan con el apoyo de algún familiar o apoderado para el traslado a la institución educativa, la infraestructura de las instituciones educativas no cumplen con las condiciones que requiere una persona con discapacidad como pasamanos, rampas entre otros, docentes no capacitados para el trato a esta población vulnerable; a razón de ello se plantea las visitas domiciliarias con el fin de seguir formando a estos niños y niñas que residen en zonas rurales, el docente realiza una visita domiciliaria mensualmente. Los niños y niñas que viven en la zona urbana tienen mayor acceso a una educación básica regular por la cercanía de la Institución Educativa y cuentan con un familiar que los lleva y recoge de la Institución; en consecuencia, un porcentaje significativo de personas con discapacidad logran obtener el grado de instrucción primario completa/incompleta y un porcentaje mínimo logran culminar la secundaria completa. Acceder a una educación de calidad es un derecho universal que todas las personas tienen sin importar su condición así lo menciona la Ley General de las Personas con Discapacidad ley N°29973 art. 35 que “las personas con discapacidad tienen derecho a recibir una educación de calidad, con enfoque inclusivo, que responda a sus necesidades y potencialidades, en el marco de una efectiva igualdad de oportunidades”(pg.18) El artículo refiere el derecho a una educación inclusiva donde los niños con discapacidad acuden a escuelas normales para que en su interacción con su entorno social puedan desarrollarse, aprender y tener mejores oportunidades laborales.

La Micro Red de Colcabamba como entidad principal asiste a todos los usuarios en general del distrito de Colcabamba , sin embargo la atención depende de la disposición de camas que hay en el día y muchas veces no se cuenta con el servicio haciendo que accedan a 10 cupos por día con atención sólo en el área de medicina general, no cuentan con especialistas para tratar la condición de las personas con discapacidad y mucho menos hacer que lleven terapias y rehabilitación, por otro lado existe seis centros de salud en las zonas rurales de Colcabamba donde asisten la mayoría de las personas con discapacidad por la cercanía del lugar; sin embargo hay deficiencias para la atención de

los usuarios como el acceso de vías y carreteras que no están asfaltadas imposibilitando que puedan acudir constantemente y requieren de un familiar y/o apoderado para su traslado, la infraestructura de los centros de salud en su mayoría no están acondicionadas para la atención a las personas con discapacidad porque no cuenta con pasamanos, barandas y rampas, los centros de salud en su mayoría solo cuentan de uno a tres personal médico estos lo integran un médico, enfermera y obstetra, donde hace notar la ausencia de especialistas para realizar terapias y rehabilitación con el fin de tratar con éxito sus deficiencias físicas.

Las condiciones de vivienda que ocupan las personas con discapacidad son precarias porque no está condicionado a su situación de salud, la infraestructura en su mayoría es de material rústico, con techos de teja, piso de tierra y no cuentan con servicios básicos como el agua y saneamiento, casi siempre el agua que consumen es de riachuelo o puquial que en efectos perjudica su salud.

La situación de alimentación de las personas con discapacidad que viven en el distrito de Colcabamba es precaria porque carecen del consumo de variedad de verduras, frutos secos, frutas, lácteos, huevos, legumbres y carnes, por el costo de los alimentos en las zonas rurales, ello imposibilita cumplir sus requerimientos nutricionales.

La condición económica de las personas con discapacidad que viven en el distrito de Colcabamba es escaso por la falta de igualdad de oportunidades; no cuentan con trabajo estable con una adecuada remuneración, por otro lado las personas con discapacidad mental o sensorial son los que requieren mayor atención debido a su condición que imposibilita realizar sus actividades con normalidad ello hace que dependan económicamente de un familiar y/o tutor, mientras que las personas con discapacidad física desarrollan actividades como: el pastoreo, la ganadería, agricultura como medio para subsistir, mientras que algunas personas con discapacidad realizan trabajos eventuales generando ingresos económicos bajos; así mismo la pensión que otorga el Programa Contigo es mínima y no logra satisfacer las necesidades básicas

La investigación pretende describir las situaciones socioeconómica de los beneficiarios del programa CONTIGO del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica, para plantear acciones de bienestar que mejoren la calidad de vida de las

personas con discapacidad, su familia, comunidad e instituciones y lo más importante entre ellas(os) mismas.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cómo es la situación socioeconómica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica?

1.2.2 Problema específico

- ¿Cuál es el nivel educativo de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica?
- ¿Cómo es la situación de salud de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica?
- ¿Cómo son las condiciones de vivienda de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica?
- ¿Cómo es la situación alimentaria de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica?
- ¿Cómo es la situación económica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica?

1.3 Justificación

En la actualidad las personas con discapacidad siguen siendo víctimas de discriminación por su condición física, mental o sensorial, ello conlleva que este grupo vulnerable enfrente barreras para tener una adecuada calidad de vida en educación, salud, vivienda, alimentación, e ingresos económicos para lograr satisfacer sus necesidades básicas.

La región Huancavelica, es una de las zonas con mayor índice de pobreza por el limitado acceso a una adecuada calidad de vida, el nivel de educación es baja, el acceso atenciones de salud es limitado, la vivienda que habitan no cuenta con servicios básicos , la situación alimentaria es precaria porque carecen de disponibilidad de alimentos en la zona, y sus ingresos económicos son escasos por la insuficiente oportunidad laboral que se brinda ; este conjunto de necesidades insatisfechas mantiene a la persona con discapacidad en un estado de vulnerabilidad para lograr una adecuada calidad de vida.

En el distrito de Colcabamba no se cuenta con trabajos de investigación relacionados a las personas con discapacidad lo que no permite a las autoridades locales diseñar políticas sociales focalizadas para aquellas personas que más lo necesitan. Sin embargo, el distrito cuenta con programas sociales como Omaped y Contigo, pero el apoyo que apoyo es limitado.

La investigación titulada “Situación socioeconómica de los beneficiarios del Programa Contigo del distrito de Colcabamba Huancavelica” permitirá contribuir en la comunidad educativa de pre grado y estudiantes, quienes tengan la inclinación por conocer las condiciones socioeconómicas de las personas con discapacidad, estos aportes se encuentran en los antecedentes de estudio, teorías y enfoques; por otro lado el instrumento que se utilizará en esta investigación facilitará al estudiante recoger información de otras localidades inherentes al tema en estudio; asimismo a las autoridades de la localidad de Colcabamba Huancavelica, les permitirá conocer los problemas por los que atraviesa las personas con discapacidad, a fin de diseñar políticas y proyectos sociales para atender la demanda de esta población.

1.4. Objeto de la Investigación

1.4.1. Objetivo general

- Describir la situación socioeconómica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica

1.4.2. Objetivos específicos

- Conocer el nivel educativo de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica
- Conocer la situación de salud de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica
- Conocer las condiciones de vivienda de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica
- Conocer cómo es la situación alimentaria de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica
- Conocer la situación económica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2. Marco Referencial

2.1. Antecedentes de la investigación

2.2. Bases Teóricas

Puyalto (2016). La vida independiente de las personas con discapacidad intelectual. Análisis de los apoyos y las barreras que inciden en la consecución de sus proyectos de vida. España, el presente trabajo de investigación tiene por objeto conocer el origen, evolución y detalles de la vida independiente de las personas con discapacidad intelectual; como las barreras que enfrentan para lograr alcanzar los planes de vida. Llegando a la conclusión de que las personas son interdependientes por naturaleza y que se necesitan unos a otros para vivir, el desarrollo de la autosuficiencia, y el desarrollo de sus propias habilidades. La vida independiente de las personas vulnerables representa un reto para tomar sus propias decisiones sobre su proyecto de vida y a ser incluidos en la sociedad. La emancipación del hogar familiar es una situación complicada para las personas con DI porque no se sienten suficientemente preparadas, la participación de ocio en la comunidad, encontrar pareja o gestionar el propio dinero representan también un reto y más para aquellas personas que no reciben el apoyo necesario; así mismo, la falta de confianza que experimentan constituye una de las principales causas de que renuncien a su proyecto de vida independiente.

Además, la comunidad se convierte en un lugar donde el individuo tiene presencia, participa y se relaciona con los demás.

Vélez (2016). Educación para personas con discapacidad en la provincia de Buenos Aires. Argentina, el presente trabajo de investigación tiene por objeto comprender e analizar las representaciones sociales de la educación inclusiva para personas con discapacidad del nivel primario de la Escuela Santa Julia. Llegando a la

conclusión la sociedad que le rodea a las personas vulnerables deben tener una mirada más amplia desde el modelo social de la discapacidad que responde aspectos asociados con el propio contexto, las limitaciones culturales que son traducidas en barreras actitudinales en el que se desarrollan las personas con discapacidad, y no a su apariencia que son asociados a su condición médica (modelo médico-rehabilitador) Los niños tienen derecho a ejercer el derecho a la educación en todas las escuelas, donde no solamente se benefician ellos, sino toda la sociedad en conjunto a partir de la valoración hacia las personas vulnerables, la educación sin barreras es una herramienta importante para empezar a extinguir los obstáculos de la actitud que están interpuestas en la actualidad, solo de la experiencia vivida de las comunidades se pueden formar valoraciones, percepciones y actitudes fundadas frente a las barreras que interpone la sociedad. Una educación inclusiva donde todos seamos partícipes y establecer una nueva sociedad que sigue reacio a aceptar que todos somos iguales con habilidades diferentes.

En este sentido las políticas públicas deben conducir a que las personas con discapacidad, deban ser asistidas por el estado en el lugar que se encuentran, ya que cada persona tiene el derecho a requerir condiciones adecuadas que faciliten y favorezcan el ejercicio de sus derechos y sus deberes.

Zapata y Galarza (2020). Calidad de vida para familias con personas con discapacidad intelectual: un estudio descriptivo Universidad del Valle Colombia, llegan a la conclusión de que las familias cumplen un rol fundamental y significativo en el desarrollo, formación e inclusión sociolaboral de cada uno de sus miembros, específicamente con los miembros que tienen algún tipo de discapacidad; ya que debe tener una correlación directa entre la calidad de vida personal y la calidad de vida familiar. Por esa razón, las familias deben ser consideradas valiosos para la sociedad, las instituciones culturales, religiosas, instituciones gubernamentales y no gubernamentales, y los servicios educativos, laborales y de salud, todas las instituciones en conjunto deben reconocer y comprender las necesidades de este grupo poblacional, para el diseño de políticas para aportar en la mejora de calidad de vida.

Castro, Casas, Sánchez, Vallejos y Zúñiga (2016). Percepción de la calidad de vida en personas con discapacidad y su relación con la educación. Chile, el presente trabajo de investigación tiene por la finalidad, conocer las percepciones de profesores y alumnos sobre la calidad de vida de los alumnos con discapacidad en los centros de formación profesional. Se considera el valor en cuanto a las condiciones de vida de las personas con discapacidad, para ello diseñar políticas sociales para mejorar la calidad de vida en la familia y especialmente en la sociedad ya que es importante de contar con un empleo para mejorar sus condiciones de vida; así mismo se encontró una relación directa con el bienestar emocional y bienestar laboral, de este modo, se considera que “la población vulnerable se sientan incluidas en los labores que realizan; un trabajo adecuado para las personas con discapacidad es esencial para garantizar sus derechos en la sociedad” (Castro y Vilá, 2014).

Torrentera (2014). Vivienda accesible estándares mínimos de habitabilidad para personas con discapacidad motora. México , llega a la conclusión que para que una vivienda sea accesible para una persona con discapacidad motora que requiere una silla de ruedas para desplazarse, este debe tener dimensiones adecuadas (permitiendo giros, cambio de dirección, conteniendo una circunferencia de 1.50 m) y las actividades cotidianas que realizan desde una posición sentada (permitiendo alcances, cuidado de alturas, considerando las transiciones desde una silla de ruedas al mobiliario), además las barreras técnicas básicas, como son las barras de apoyo y las rampas, se tiene como conclusión que una vivienda no podrá ser accesible si las habitaciones que la componen no cuenta con dichas características.

Manríquez (2016). Las personas con discapacidad y la protección social, la salud México, en la investigación realizada en la ciudad de México, señalan políticas públicas que se diseñan, para atender las demandas de las personas más necesitadas estas deben ser “encaminadas en atender de una forma asistencial el derecho a la salud de las personas vulnerables, por ende se debe implementar el servicio de salud apropiado para el mejoramiento global de sus condiciones económicas dando como

resultado que se vulneran los principios del derecho a la salud ”, en algunos estados esta situación se ve un descuido debido a la falta de percepción social, equipo multidisciplinario, la carencia de personal especializado; esta para atender las demandas de la condición física, sino también la condición innata de la persona, su seguridad extensiva como el derecho a gozar de un ambiente sano para preservar la integridad como sujeto independiente, facilitando a gozar de una vivienda digna, donde preste condiciones higiénicas, acceso a los servicios de sanidad con atenciones especializada para tratar sus dolencias y enfermedades; por otra parte el derecho a la educación es un aspecto que todo ser humano debe tener y más en las condiciones de las personas con habilidades diferentes, para que en el futuro puedan acceder a un empleo digno y solventar sus necesidades básicas personales y familiares.

Moreno y Zuares (2020). Buenas prácticas de accesibilidad universal para la proyección y adaptación de viviendas. Colombia, la investigación tiene como objetivo analizar cuatro tipos de discapacidad: discapacidad física, visual, auditiva y cognitiva, con el fin de generar buenas prácticas de adaptación a sus viviendas. El trabajo de investigación llega a la conclusión de que esta población vulnerable presenta mayor obstáculo para realizar actividades frecuentes de manera independiente dentro de su hogar, esto se debe a las barreras físicas que presenta, por otro lado, no posee la habilidad para adquirir ganancias monetarias, tampoco pueden adecuar y modificar los espacios que son indispensables para su autonomía y así reducir el esfuerzo físico con el propósito de llevar una calidad de vida.

Pérez (2014). Hábitos dietéticos y problemas alimentarios y nutricionales en personas adultas con discapacidad intelectual leve y moderada. España el presente trabajo de investigación llega a la conclusión de que los hábitos dietéticos de las personas con discapacidad intelectual son desequilibradas por la inadecuada racionalización de los alimentos como lácteos, legumbres, verduras, frutos secos, frutas y alimentos proteicos que no cumplen los macronutrientes necesarios.

Los padres consideran que es complicado sostener un patrón de consumo apropiado de alimentación en toda ocasión, ya que la discapacidad intelectual del hijo adulto

involucra mayor responsabilidad de una dieta correcta respetando los gustos dentro del orden; pero sin embargo hay padres de familia que no ponen límites ya que ellos piensan que la comida es de las pocas satisfactorias que tiene sus hijos con DI, el consumo del alimento inadecuada causa preocupación porque comen deprisa, con ansiedad y mastican deficientemente. Los principales problemas nutricionales de los adultos de DI es el exceso de peso por factores de sedentarismo, hábitos inadecuados de alimentación donde predomina ingesta calórica excesiva, medicación

Las personas con DI y sus familias requieren valoración nutricional y dietética que ha de enfatizar en el discernimiento del consumo de los alimentos y los problemas alimentarios.

Vasconez (2020). Seguridad alimentaria familiar en hogares con personas con discapacidad intelectual pertenecientes a la asociación manos de amor ubicado en el barrio la roldós-Ecuador, el presente trabajo de investigación llega a la conclusión que la mayor parte de los hogares de las familias con un integrante con discapacidad el ingreso económico no supera el salario básico a razón de que solo un integrante de la familia aporta económicamente al hogar, el ingreso que percibe la familia no logra cubrir el costo de una canasta básica familiar a pesar de que reciben apoyo económico del gobierno. Estos ingresos económicos en su mayoría son destinados a la compra de medicinas porque la cobertura en su salud no es adecuada. La disponibilidad de alimentos en los hogares que mayormente se dedican a la agricultura y ganadería es escasa; porque la producción y variedad de alimentos se da en menor cantidad; los productos que cultivan es para su consumo y venta y estos ingresos contribuyen al hogar. El mejoramiento de la calidad alimentaria y dieta familiar es deficiente porque los alimentos son de un solo grupo de alimentos y no cumplen los requerimientos nutricionales; así como también existe alta prevalencia de enfermedades no transmisibles como diabetes e hipertensión que se asocia a una inadecuada alimentación.

Las condiciones de vivienda son apropiadas en relación a la eliminación de excretas, desperdicios, combustible utilizado para cocinar y la cantidad de habitaciones; por otro lado, en el estado nutricional de las personas vulnerables se determinó que el

53.3% tiene peso normal, el 26.6% tienen sobrepeso, el 10% con bajo peso y el 10% con desnutrición severa.

Poveda (2020). Terapias alternativas para personas con discapacidad en Ecuador, el presente trabajo de investigación llega a la conclusión, el uso de terapias alternativas tiene mayor incidencia, sin embargo esta forma de métodos no están incluidos dentro del sistema de salud primario, las personas con discapacidad deciden considerar diferentes alternativas para descubrir otro tipo de resultados; en otros países las terapias alternativas todavía se encuentran en proceso de desarrollo con terapias tradicionales, medicina alternativa que pueden ser usados como complemento de los especialistas.

La equinoterapia, y canoterapia, son terapias alternativas que tratan a las personas con discapacidad desde una visión multidisciplinario, ya que la persona es considerada como un todo, por lo cual se logrado obtener buenos resultados en terapia física, habilidades motoras, y la capacidad de socializar; el uso de la medicina alternativa y terapias no reemplaza el tratamiento tradicional certificado por especialistas, ya que es una opción para potenciar las terapias.

Iglesias (2021). Procesos de exclusión e inclusión de las personas con discapacidad. Estudio sobre los usuarios del Consejo Nacional para la Integración de las Personas con Discapacidad CONADIS Perú, la presente investigación llega a la conclusión que las personas con discapacidad están expuestas a diferentes tipos de exclusión social esto hace que lleven una condición de vida precaria que se evidencia en su dependencia económica de los familiares y/o tutor, las dificultades que experimentan para acceder a la educación e insertarse en el mercado laboral, las personas que presentan una discapacidad mental, intelectual y múltiple, o adquieren la condición a temprana edad son los más vulnerables del grupo.

Ayala (2020). Gestión de la Omaped y calidad de vida de las personas con discapacidad, Municipalidad de Magdalena del Mar Perú, El estudio de la investigación fue desarrollado en el distrito de Magdalena, con el objeto de

puntualizar, el vínculo que existe entre la gestión de la Omaped y la calidad de vida de las personas con discapacidad. En consecuencia, se muestra que el 51,25% de las personas con discapacidad estima que la gestión que realizan es mala, sobre calidad de vida de la población vulnerable, se evidencia que el 43,75% consideran que la calidad de vida es mala; en la investigación se evidencia la relación directa entre gestión de la Omaped y calidad de vida de las personas con discapacidad.

Curimania y Curimania (2020). Situación social y económica de las personas con discapacidad del programa Contigo del distrito de Oxapampa. Perú, la investigación fue ejecutada en el distrito de Oxapampa, donde tuvo como propósito explicar la situación integral de las Personas con Discapacidad del programa Contigo, del distrito de Oxapampa – 2019, del mismo modo llega a la conclusión que la situación integral de las personas con discapacidad son inadecuadas, porque las situación económica son inadecuados, no acceden al mercado laboral con adecuada remuneración debido a que la mayor parte de este grupo vulnerable realiza trabajos de supervivencia, eventuales o actividades informales por ende no logran ahorrar, lo que genera el limitado acceso a servicios de salud, contar con una vivienda adecuada, contar con espacios de recreación. Esta realidad es la atraviesan las personas con discapacidad mostrando la desigualdad de oportunidades en diferentes ámbitos como son: salud, vivienda, recreación y situación económica a diferencia de las personas sin discapacidad.

Varillas (2022). Calidad de vida familiar de las personas con discapacidad del Programa Contigo en Lima Cercado Perú, el presente trabajo de investigación tiene el propósito de identificar la calidad de vida familiar de las personas con discapacidad del programa Contigo en Lima Cercado, 2020, como resultado de la investigación se obtuvo que el 29.5%, tienen alta satisfacción de calidad de vida familiar; el 31.8% manifiestan que la satisfacción es de nivel promedio. Así mismo, el 18.2% refiere una satisfacción alta. La investigación llega a la conclusión que las familias consideran importante tener una calidad de vida familiar; sin embargo, presentan insatisfacción de necesidades, debido a las condiciones de vida que

presentan, en referencia a la interacción familiar, asimismo en el rol parental es débil por la actividad económica que desarrollan los padres, el escaso cuidado en materia de salud, recursos insuficientes y el soporte al individuo con discapacidad no es el adecuado dentro del entorno de la vida familiar.

Cendia y Damian (2015). En la tesis titulada Condiciones Sociales y económicas de las Personas con Discapacidad que laboran en las Instituciones públicas y privadas de la Provincia de Huancayo. Perú, la investigación refiere que las personas con discapacidad carecen de igualdad de oportunidades , en diferentes ámbitos como son el acceso para las atenciones en materia de la salud, el limitado acceso a una educación de calidad y la escasa oportunidad laboral con bajos ingresos económicos que no satisfacen sus necesidades, las atenciones que reciben de acuerdo a su discapacidad no es el adecuado y son excluidos de actividades cotidianas. Esta población vulnerable se encuentra en pésima situación socioeconómica y experimentan más pobreza que las personas que no tienen discapacidad. Se llega a la conclusión que las condiciones sociales y económicas de las de las personas vulnerables que laboran en las Instituciones Públicas o Privadas son precarias porque carecen de recursos y medios económicos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas.

Fabián, Vilcas y Alberto (2019). Situación laboral y calidad de vida de las personas con discapacidad física Huancayo-Perú, la investigación tiene como objetivo conocer la situación laboral y calidad de vida de las personas con discapacidad física del OMAPED – Huancayo. Los datos señalan que las personas con discapacidad de 18 a 65 años mencionan que la situación laboral de este grupo vulnerable es preocupante porque no logran acceder a un empleo formal, el 11% de la población corresponde a las personas con discapacidad, quienes se encuentran en una situación de vulnerabilidad y exclusión social, sin oportunidades laborales y escaso apoyo para su seguridad y protección. La investigación llega a la conclusión que la situación laboral de las personas con discapacidad física del OMAPED-Huancayo es mala porque el porcentaje significativo de trabajadores de este grupo

vulnerable se encuentran en el sector informal, realizando actividades cotidianas, trabajos eventuales, sin acceso al trabajo remunerado en instituciones públicas y privadas, el nivel de instrucción de las personas con discapacidad es bajo porque solo alcanzaron a estudiar secundaria completa e incompleta, lo que limita a la posibilidad de acceder a un empleo formal y digno; sin mejores oportunidades laborales obteniendo ingresos económicos insuficientes que no satisface sus necesidades básicas. La situación laboral de las PcDF del sector formal e informal es diferenciada por sus ingresos y la calidad de vida es regular.

Ccora (2015). Inserción laboral a personas con discapacidad en la Municipalidad Distrital de Ascensión, periodo 2013. Perú, la investigación tiene por objeto determinar el nivel de integración laboral de las personas con discapacidad en la Municipalidad Distrital de Ascensión en el año 2013, muestra los resultados de la integración de las personas con discapacidad al mercado laboral, esto se debe a que este grupo tiene el derecho y la obligación de convertirse en parte productiva de la sociedad y tener el acceso a la esferas económica, social, política y cultural que facilita su acceso y desarrollo dentro de la sociedad.

Ortiz (2022). Eficacia del programa CONTIGO y su relación con la satisfacción en la población con discapacidad severa, Región San Martín 2019, la investigación tiene como objetivo conocer la eficacia del Programa Contigo. Se llega a la conclusión de que el nivel de eficacia del programa Contigo en la Región San Martín en el año 2019, menciona que el 39.3% indican que la cobertura del programa Contigo es alto, el 37.7% manifiestan que la cobertura es regular, y el 23% manifiestan que la cobertura es baja.

El nivel de satisfacción de la población con discapacidad severa atendida por el programa Contigo en la Región SM, año 2019, menciona que el 54.1% de las personas manifiestan que sus satisfacciones de sus demandas son altas, el 37.7% de las personas manifiestan que el nivel de satisfacción es regular, 8,2% de las personas manifiestan que el nivel de satisfacción es malo porque no atienden sus demandas.

2.2.1 Teoría de las Necesidades Humanas de Max Neef – 1986

Utilizamos esta teoría para reforzar nuestro trabajo de investigación por su aplicación, la teoría de Max Neef es un enfoque de calidad de vida, donde el desarrollo humano depende de la satisfacción adecuada de necesidades humanas fundamentales; las necesidades son finitas pocas y clasificables estas son las mismas en todas las culturas lo que cambia es el medio para la satisfacción, y el mejor proceso de desarrollo será elevar la calidad que depende de la posibilidad de que las personas deben satisfacer plenamente sus necesidades humanas básicas y si cualquier necesidad es insatisfecha revela una pobreza humana.

El autor menciona que las necesidades humanas se encuentran en un mismo nivel de satisfacción con esto explica la matriz de necesidades que la clasifica en dos: las necesidades existenciales y las necesidades axiológicas; la necesidad existencial son los satisfactores y no bienes económicos, refiere aquello que representan formas de ser, tener, hacer y estar, esto contribuye la realización de necesidades humanas aquí encontramos cuatro categorías de satisfacción de necesidades las cuales son: ser que refiere a las características, el tener que refiere a las herramientas, el hacer que refiere a las acciones, y el estar que refiere a los espacios , y las necesidades axiológicas son nueve las cuales son: la subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad y libertad.

La teoría de Max Neef es un enfoque que prioriza el crecimiento económico y social de las personas que busca el bienestar y adecuada calidad de vida, centrándose en sus necesidades capacidades y derechos, un enfoque que busca promover un desarrollo equitativo, inclusivo y sostenible donde las personas sean el centro de las políticas y acciones. Así mismo dentro de las necesidades existenciales el trabajo de investigación responde a: el ser al permitir que la persona con discapacidad posea adecuadas atenciones a su estado de salud física como mental, que posea adecuadas viviendas que cuente con servicios básicos, en el ámbito económico contar con un trabajo estable sujeto de derechos y obligaciones considerado un ser productivo y útil donde pueda recibir un sueldo

que pueda cubrir las necesidades básicas y acceder a una educación de calidad. El tener refiere a poseer una adecuada calidad de vida, contar con servicios básicos en la vivienda acorde a sus condiciones, contar con una educación de calidad en igualdad de condiciones, tener adecuada atenciones de su estado de salud y contar con ingreso económico que solvente sus gastos mediante un trabajo estable dentro de la sociedad. El hacer referencia a las acciones que realiza las personas con discapacidad de alguna actividad que beneficie el progreso personal, como crear espacios públicos de participación que promuevan la interacción social que mejoren la calidad de vida en igualdad de condiciones.

En cuanto a las necesidades axiológicas la investigación permite a la persona con discapacidad la necesidad de subsistencia a través de un ingreso económico justo que logre satisfacer las necesidades básicas, también responde a la necesidad de protección, afecto y entendimiento por el apoyo que reciben de los miembros del hogar, por otra parte responde a la necesidad de participación al integrarse en el mundo laboral en la sociedad, la necesidad de la creación porque este grupo vulnerable poseen diferentes habilidades y técnicas que son únicas, por último responde a la necesidad de ocio, identidad y libertad que da sentido a la existencia, sentido de pertenencia y representa una razón de vivir.

2.2.2 Modelo social de la Discapacidad-Palacios 2008

La teoría contiene dos supuestos del modelo social. En primer lugar, es que las causas que originan la discapacidad no son religiosas ni científicos, sino limitaciones que la misma sociedad impone. En segundo lugar, refiere a la utilidad que las personas con discapacidad puedan contribuir a la sociedad, pero su contribución no será en la misma medida que las demás personas sin discapacidad.

El modelo social sostiene que lo que puedan aportar a la sociedad se encuentra íntimamente relacionado con la inclusión y la aceptación de su diferencia.

Bajo este paradigma, se pueden identificar las siguientes características en el trabajo de investigación como en el sector educativo donde los niños con

discapacidad deben tener las mismas oportunidades de desarrollo que los niños sin discapacidades con una educación inclusiva que debe adaptarse a las necesidades de todos y tener un alto nivel educativo, en cuanto a las viviendas de las personas con discapacidad, estas deben estar acondicionadas y contar con servicios básicos; las atenciones en su salud deben ser las adecuadas, contar con médicos especializados para su tratamiento y rehabilitación en los puestos de salud, en cuanto a su ingreso económico contar con un trabajo digno y ser remunerado de acuerdo a la ley sin ser discriminados y con las mismas oportunidades que una personas sin discapacidad.

El modelo social considera la discapacidad no como resultado de condiciones especiales de la naturaleza del individuo, sino como limitaciones sociales que aíslan a la personas y la excluye de una participación plena en la vida social. La discapacidad no solo es física sino social, porque es la sociedad son quienes condicionan a este grupo vulnerable a no realizar actividades que consideran no poder realizarlos sin comprender que ellos poseen habilidades diferentes.

Finalmente, la teoría se basa en una inclusión frente a la respuesta social a través de la igualdad de oportunidades y enfatizando la necesidad de que las personas con discapacidad sean aceptadas por lo que son.

2.2.3 Teoría Biopsicosocial-George Engel 1977

El modelo biopsicosocial de la discapacidad es una mirada integradora de fenómenos del mundo natural que considera a los individuos como seres que participan en los dominios biológicos, psicológico y social, en el que cada sistema influye.

Este modelo considera que la discapacidad es un fenómeno de origen social porque la discapacidad no es un atributo de una persona, sino un complejo de condiciones que son creadas por el contexto y ambiente social. Para manejar este fenómeno se requiere acción y responsabilidad colectiva de la sociedad, hacer las

modificaciones necesarias para este grupo vulnerable participen plenamente en todos los ámbitos de la vida social.

Este modelo tiene como base al modelo médico que considera que la discapacidad es un problema personal causado directamente por la enfermedad, trauma o condición de salud que padece el ser humano, donde requiere de atención médica o tratamiento individual por profesionales especializados, con el fin lograr la curación, una mejor adaptación y/o cambio de su comportamiento; la asistencia sanitaria se considera importante ya que es encargada de modificar y reformar la política de atención a la salud. La investigación refiere las condiciones inadecuadas de servicios en la salud de las personas con discapacidad, así como restringido acceso a otros servicios como rehabilitación y terapias acorde a sus necesidades.

La discapacidad es única para cada persona, no sólo por las manifestaciones de la enfermedad, trastornos o lesión, sino también se ve afectado por otros factores (individuales, experiencias, antecedentes y bases emocionales, construcciones simbólicas e intelectuales) el contexto físico social y cultural en la que las personas viven, porque la discapacidad es relativa y están sujetas a interpretaciones culturales que dependen de valores, contexto, lugar y tiempo así como de las perspectiva del estatus social.

2.2.4 Teoría Pirámide de Jerarquía de Necesidades de Abraham Maslow (1954)

La pirámide de las necesidades humanas o jerarquía de las necesidades humanas de Abraham Maslow explica el impulso de la conducta humana que nos motiva a realizar ciertos actos, menciona que conforme las personas satisfacen las necesidades humanas básicas se desarrollan necesidades y deseos más elevados. La pirámide consta de las 5 niveles: en el primer nivel está la necesidad fisiológicas de supervivencia del cuerpo como respirar, beber agua, alimentarse, dormir, vivienda y vestimenta; en el segundo nivel está la necesidad de seguridad y protección se encuentra la búsqueda de seguridad del propio cuerpo y la salud donde buscamos generar recursos, obtener refugio, reservas de alimento y dinero, la necesidad de tener un lugar seguro donde vivir; en el tercer nivel se encuentra

la afiliación o necesidades sociales donde buscamos tener amigos, parejas y familia donde aceptamos a los demás y ser aceptados en la sociedad , en el cuarto nivel se encuentra las necesidades de reconocimiento o estima en esta necesidad hay dos tipos: estima alta concierne a la necesidad de respeto a uno mismo , incluye sentimientos como confianza, competencia, logros, independencia y libertad y la estima baja concierne al respeto a las demás personas como la necesidad de atención, aprecio, reconocimiento reputación, estatus, dignidad, fama y dominio sobre otros, la carencia de estas necesidades se refleja en una baja autoestima e ideas de inferioridad, el tener satisfecha esta necesidad apoya el sentido de vida y valorización de como individuo y profesional que puede ascender al quinto escalón de autorrealización último nivel es la necesidad psicológica más desarrollado de la necesidad humana para encontrar la felicidad.

El trabajo de investigación responde a las necesidades fisiológicas porque es parte fundamental del ser humano, la persona con o sin discapacidad poseen necesidades básicas como alimentarse, dormir, beber agua, vestirse, tener una vivienda que cuente con servicios básicos acorde a su condición si es una persona con discapacidad, éstas necesidades son fundamental y son parte del diario a vivir de todos los seres humanos. El segundo nivel de necesidad de seguridad y protección responde a que las personas con discapacidad deben contar con un trabajo estable que genere recursos para tener reservas de alimentos, contar con un refugio en viviendas que sean adecuadas a su estado de salud o tener un lugar seguro donde vivir y sentirse protegidos, en cuanto a su estado de salud de las personas con discapacidad estas deben contar con adecuado atención de los establecimientos de salud que cuenten con terapias y rehabilitación para la mejora del estado de salud de este grupo vulnerable y tener una calidad de vida adecuada. El tercer nivel responde a las necesidades sociales donde las personas con discapacidad deben crear espacios públicos de participación que promuevan la interacción social con otras personas, tener amigos, encontrar pareja y formar familia donde acepten y sean aceptamos a los demás que mejoren la calidad de vida en igualdad de condiciones. En el cuarto nivel de necesidades de estima o

reconocimiento donde las personas con discapacidad deben ser consideradas personas útiles por que poseen diferentes habilidades diferentes a las personas sin discapacidad, la necesidad de lograr sus metas que beneficien el progreso personal, como culminar su formación académica, con este logro se podrá desempeñar en un trabajo estable sujeto de derechos y obligaciones, y ser reconocido en la empresa con ingreso justo que pueda satisfacer sus necesidades básicas y mejorar la calidad de vida y no sentirse inferior a otro.

2.2.3 Estilos de vida saludable (2018)

Según Córdova (2021), la teoría de hábitos saludables facilita la adquisición de conocimientos sobre el reconocimiento y la categorización de varios grupos de alimentos junto con sus respectivas composiciones. También pretende evaluar las combinaciones estratégicas para desarrollar programas de nutrición saludable y equilibrada. De igual forma, pretende incentivar a los niños a involucrarse en temas relacionados con la alimentación, brindándoles información a través de actividades escolares dinámicas que los niños puedan absorber y llevar a cabo en su vida diaria. Los hijos deben investigar y conocer sobre su alimentación, pero este hecho se debe complementar con el consejo de sus padres esto les ayudará a adquirir el hábito de comer alimentos saludables, lo que repercutirá positivamente en su crecimiento y desarrollo.

Para Córdova (2021), es esencial que los niños pongan en práctica los hábitos saludables a través de la interacción con los alimentos. En este sentido, resulta crucial lograr que lo que han aprendido en la pizarra, libros de texto y medios digitales se materialice. Por supuesto, esta actividad debe llevarse a cabo bajo la supervisión, orientación y asistencia de un adulto. Además, es pertinente resaltar que los hábitos saludables abarcan no solo la preparación de los alimentos, sino también su selección y limpieza. Por lo tanto, es imperativo que los niños adquieran conocimientos sobre cómo manipularlos de manera higiénica para prevenir problemas. Ejemplos de esto incluyen la remoción de tierra de las patatas

antes y después de pelarlas, el lavado de las frutas y la implementación de otras medidas que deben ser comunicadas de manera clara.

2.3. Base legal

Ley General de la Persona con Discapacidad Ley N°29973

Aprobada en diciembre del 2012 por el Congreso de la República del Perú, otorga relevancia a los servicios de empleo dirigidos a las personas con discapacidad.

Según el artículo 11. Derecho a vivir en forma independiente y a ser incluida en la comunidad menciona que la persona con discapacidad tiene derecho a vivir de forma independiente en la comunidad en igualdad de condiciones que las demás, para ello el estado a través de los distintos sectores y niveles de gobierno, promueve su acceso a servicios de apoyo en la comunidad para facilitar su inclusión social y evitar su aislamiento y abandono.

Según el capítulo III sobre accesibilidad, en el artículo 18 Viviendas para las personas con discapacidad, donde menciona que los Órganos del Estado y programas públicos de vivienda son las encargadas de otorgar una bonificación para la construcción de viviendas accesibles para las personas con discapacidad.

Según el capítulo IV sobre Salud y Rehabilitación en el artículo 26 el derecho a la salud, menciona que las personas con discapacidad tienen derecho a disfrutar de la salud, sin discriminación alguna. Por qué el Estado garantiza el acceso a servicios de salud integral y de calidad incluyendo rehabilitación y salud sexual reproductiva.

En el artículo 27 del aseguramiento, menciona que el Minsa asegura y promueve la participación de las personas con discapacidad para garantizar las prestaciones de salud en habilitación y rehabilitación. Del mismo modo el Seguro Social de Salud (EsSalud) garantiza y promueve el acceso a prestaciones de salud, rehabilitación, apoyo para la atención domiciliaria, asistencia personal según las necesidades del asegurado. En el Artículo 28 menciona que el Estado garantiza y promueve el acceso a servicios ofrecidos por las aseguradoras de salud, sin discriminación ya que las personas con discapacidad tienen los mismos derechos. Por otro lado, las aseguradoras no deben negarse a prestar

cobertura de seguros por motivos de discapacidad. Asimismo, el Artículo 29, menciona que las personas con discapacidad tienen derecho a la atención de salud integral dentro de su comunidad en la que vive, a través de servicios y programas de salud.

Según el artículo 30 sobre servicios de intervención temprana, donde menciona que el Minedu, Minsa, Midis, etc, en coordinación con los gobiernos regionales y municipios implementan programas de intervención temprana enfocados en niños(as) con discapacidad o que están en riesgo de quedar discapacitados con énfasis en las zonas rurales.

En el artículo 31 menciona los servicios de habilitación y rehabilitación para las personas con discapacidad en diferentes ámbitos como salud, empleo y educación, así como a servicios sociales.

En el artículo 33 menciona que el acceso a medicamentos de calidad, tecnología de apoyo, dispositivos y ayuda compensatoria, deben garantizar una calidad de vida en atenciones de rehabilitación, tomando en cuenta su condición socioeconómica de las personas con discapacidad.

En el capítulo V referente a Educación y Deporte, en el Artículo 35 menciona que las personas con discapacidad tienen derecho acceder a una educación de calidad donde satisfaga sus necesidades y potencialidades de manera inclusiva en el marco de la igualdad de oportunidades en las diferentes etapas, modalidades y niveles del sistema educativo nacional; las instituciones educativas públicas o privadas no puede negar el acceso a una persona con discapacidad. Asimismo, el artículo 36 señala que la accesibilidad a las instituciones educativas debe ser adecuadas, con infraestructura física, mobiliario, equipos adecuados y la distribución de materiales educativos adaptados y accesibles para promover y garantizar el aprendizaje de este grupo vulnerable como es el sistema de braille, lengua de señas y otros métodos y formas de comunicación de la institución para atender a las personas con discapacidad y asegurar una educación de calidad. En cuanto acceso a la educación superior en el artículo 38 refiere que las universidades e instituciones de educación superior públicos y privados, realizan ajustes razonables para garantizar el acceso y matrícula permanente de las personas con discapacidad, incluyendo ajustes en sus procedimientos de admisión. Estas instituciones

reservan el 5% por carrera profesional en cada proceso de admisión para solicitudes de personas con discapacidad.

En el capítulo VI sobre trabajo y empleo en el artículo 45 menciona que el derecho al trabajo de las personas con discapacidad se debe dar en igualdad de condiciones, un trabajo donde ellos libremente eligen y son aceptados, con igualdad de oportunidades, una remuneración de igual valor, con condiciones de trabajo justas, seguras y saludables. El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, a través del Consejo Nacional para la integración de la Persona con Discapacidad (Conadis) y los gobiernos regionales promueven y garantizan el respeto y ejercicio de los derechos laborales de la persona con discapacidad, así como el desarrollo de sus capacidades y habilidades, a través de las distintas unidades orgánicas que tengan esas funciones.

2.4. Marco conceptual

a. Situación socioeconómica

Situación social son las acciones que realizan las personas desde las más comunes hasta las más complejas que se producen en una situación determinada. La situación es un conjunto de circunstancias presentes en un momento. Falicov (1969, p.10)

La condición socioeconómica, es una medida de situación social que incluye ingresos, educación y ocupación, está ligada a una amplia gama de repercusiones de la vida, que abarcan desde capacidad cognitiva y logros académicos y salud física. Cayce. J, Gwendolyn. M (2013, p.1)

b. Grado de instrucción

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si han terminado o están Provisional o Definitivamente Incompleto. Según El Departamento De Justicia, Empleo y Seguridad Social (2002, p,1)

c. Oportunidad laboral

Refiere a los instantes o plazos que resultan propicios para realizar una acción, refiriéndose a las chances que tiene una persona de mejorar su situación en el trabajo con

puestos que realmente nos interesen y que contribuyan a hacernos crecer profesionalmente. Baptista (2019, p.1)

d. Situación de Salud

Es el resultado de las interacciones de las personas con su medio ambiente, así como de todas las acciones realizadas por el Estado como: servicios de atenciones, contar con especialistas para su rehabilitación y medicamentos, con el propósito de proporcionar salud a toda la población en un territorio. Minsa (2015, p.22)

e. Atenciones

Proporcionar atención médica básica a todos los individuos y familias de la comunidad de una manera aceptable para ellos, con su plena participación y a un costo que la comunidad y la nación puedan pagar. Está en el corazón del sistema de salud de la nación y está en el corazón de lo socioeconómico que representa el primer nivel de contacto de las personas, las familias y las comunidades con el sistema nacional de salud, acerca la atención de la salud lo más cerca posible de donde vive y trabaja la gente, y constituye el primer elemento de la atención permanente de la salud. OMS (1978, p.5)

f. Medicina tradicional

Es el conjunto de prácticas, enfoques, y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales, minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar y prevenir enfermedades. Lalama (2022, p.15)

g. Situación alimentaria

Es la disponibilidad alimentaria existente en un lugar y momento determinado, expresadas bajo la forma de sus aportes energéticos, proteínicos y de nutrientes promedios por persona. Abreu y Ablan (1996, p.4)

h. Condición de vivienda

Es la unidad de habitación que satisface normas mínimas de construcción relacionadas con la seguridad, la higiene, comodidad y disfrute, de acceso fácil a los servicios básicos como agua, desagüe, electricidad, transporte y recreativo. ONU (1997, p.21)

i. Servicios básicos

Los servicios básicos en las comunidades son obras de infraestructuras necesarias para llevar una vida saludable; por lo que mejorar la prestación de servicios básicos en todo

lugar debe ser un componente clave para el desarrollo del país. Los servicios básicos de electrificación, abastecimiento de agua, el sistema de desagüe de aguas pluviales; el alcantarillado; recolección de residuos sólidos, sistema de vías y el servicio de gas y telecomunicaciones. Inei (2014, p.33)

j. Comodidad

Está ligado a la situación en las cuales se desenvuelve la persona en la vida cotidiana, la comodidad está determinada por la percepción del individuo de su estado actual, teniendo como referente la comparación con el pasado y su futuro. Ferrer (2007, p.4)

k. Accesibilidad

Es la condición que posibilita el llegar, entrar, salir y utilizar las casas, teatros, parques y los lugares de trabajo, la accesibilidad permite a las personas participar en las actividades sociales y económicas. López (2017, p.21)

l. Situación económica

Es la manera de administrar los recursos que uno cuenta, para poder mejorar las condiciones de vida, del mismo modo son actividades económicas que cada individuo debe realizar para generar ingresos y así satisfacer sus necesidades básicas. Perles y Sullivan (1973, p. 56)

m. Actividad económica

La actividad económica agrupa e integra todos los procesos que tienen lugar. Adquirir productos, bienes o servicios diseñados para satisfacer una necesidad o deseo. Los deseos de los consumidores potenciales, de los consumidores y de la sociedad en su conjunto. Para lograr el objetivo de satisfacer la demanda, la actividad económica debe llevarse a cabo a través de un proceso organizado y planificado y a partir del uso de los recursos disponibles, que son escasos en la mayoría de los casos, esto significa. En el desarrollo de esta actividad, social y el medio ambiente, es decir, las personas, la sociedad y el medio ambiente se benefician de su uso. El entorno natural, éste es especialmente importante, teniendo en cuenta lo que se busca es la satisfacción de las necesidades humanas. Serna (2011, p.19)

n. Ingresos económicos

Es la cantidad de recursos monetarios o dinero, que se asigna a cada factor por su contribución al proceso de producción. Los ingresos pueden tomar la forma de sueldos,

salarios, renta, dividendos, regalías, ganancias, honorarios, etc., según que factor de producción los reciba: trabajo, capital, tierra, etc. A nivel agregado, es el ingreso total generado en la economía en un periodo determinado se le conoce como Producto Interno Bruto (PIB). Rodríguez (2009, p.43)

o. Satisfacción de necesidades

Las necesidades humanas se expresan a través del comportamiento, y el comportamiento es la expresión de esas necesidades. Los comportamientos y experiencias sociales son específicos de cada sujeto, por lo que es difícil descifrar realmente el verdadero desequilibrio porque, depende de cada individuo, es posible considerar comportamientos ocultos. De esta manera, el comportamiento constituye la expresión del ser social. Intenciones y acciones para lograr objetivos, que a su vez están definidos por los requisitos individuales y la satisfacción esperada.

Esta necesidad se satisface cuando una persona toma conciencia de ella, organiza y dirige sus acciones para lograr sus objetivos y encuentra los requisitos exactos en calidad y cantidad. Neff (1986, p.63)

p. Personas con discapacidad

Las personas con discapacidad son aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, combinadas con barreras, pueden impedirles participar, efectiva y equitativamente en la sociedad. OPS (2020)

2.5 Hipótesis

2.5.1 Hipótesis general

La situación socioeconómica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica, es baja porque las condiciones de vivienda son precarias, las condiciones de salud son limitadas, tienen bajo nivel de instrucción, la situación alimentaria es precaria porque no tienen disponibilidades alimentarias y la situación económica es escaso.

2.5.2 Hipótesis específicas

El nivel educativo de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica, es bajo porque no acceden a estudios de educación técnica o superior por lo que limita acceder a oportunidades laborales.

Las condiciones de salud de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica son limitados ya que el SIS no les otorga medicamentos íntegros para su tratamiento, así como la rehabilitación es limitada y carece de especialistas para la atención del usuario.

Las condiciones de vivienda de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica son inadecuadas ya que las viviendas son de construcción rústica con pocos ambientes donde existe hacinamiento, sin condiciones de accesibilidad para moverse y no cuentan con servicios básicos.

La situación alimentaria de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica es precaria porque carecen del consumo de verduras, frutas, legumbres y carnes variadas.

La situación económica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica son escasos porque las personas con discapacidad participan en trabajos eventuales, la remuneración que perciben es mínimo, el incentivo que perciben del Programa Contigo es insuficiente para cubrir cubre las necesidades básicas.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

La investigación es de tipo básica, ya que explica conocer la situación socioeconómica de las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba, referidos a la educación, vivienda, salud y la situación económica.

La investigación es básica porque solo busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos existentes a cerca de la realidad, Carrasco (2015 p.43)

3.2. Nivel de investigación

La investigación es de nivel descriptivo ya que describe las características de la situación socioeconómica de las personas con discapacidad del Distrito de Colcabamba, referidos a la educación, vivienda, salud y la situación económica.

En este nivel se refiere a las características, cualidades internas y externas, propiedades, rasgos esenciales de los hechos y fenómeno de la realidad en un momento y tiempo determinado respondiendo las preguntas ¿cómo es?, ¿cuáles son?, ¿dónde están? y ¿cuánto son? Carrasco (2019 p. 42)

3.3. Enfoque de investigación

3.3.1. Enfoque Cuantitativo

Para la investigación “Situación socioeconómico de los beneficiarios del Programa Contigo del distrito de Colcabamba Huancavelica” se utilizará el enfoque cuantitativo para constituir aproximaciones al estudio del problema, se utilizará la técnica encuesta y su instrumento cuestionario donde se analizará datos estadísticos para conocer la realidad durante la recopilación de datos y responder a las preguntas de investigación y comprobar la hipótesis.

Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías. Hernández (2014 p.4)

3.4. Método de investigación

3.4.1. Método General: Método científico

La investigación utiliza el método científico porque constituye una forma estructurada y sistemática de pasos y etapas a seguir para afrontar una problemática; la observación consiste en encontrar temas relevantes que se quieran comprender y que sean dignos de investigación para poder recopilar datos sobre la realidad; por la cual se establece el tema “Situación socioeconómica de los beneficiarios del Programa Contigo del distrito de Colcabamba Huancavelica”, a partir de datos recopilados se describe la cuestión que se quiere resolver la cual genera una suposición (hipótesis) que permita dar respuesta a la cuestión planteada que puede ser aceptada o rechazada en un futuro, se recabó información sobre el tema de estudio con antecedentes como teorías y enfoques, luego mediante técnicas e instrumentos se analizan los datos obtenidos durante la experimentación para verificar las hipótesis, una vez recopilada la información se expone las conclusiones y dar respuesta al problema. El método utilizado en la investigación es el método científico, ya que se define como los medios, las formas, las vías o caminos más adecuados para lograr objetivos previamente definidos Carrasco (2019 p. 269).

3.4.2. Método específico: El método inferencial

3.4.2.1. Método inductivo - Deductivo

La investigación “Situación socioeconómico de los beneficiarios del Programa Contigo Colcabamba-Huancavelica” utilizará el método deductivo-inductivo, la deducción consiste tomar conclusiones generales para explicaciones particulares, como la revisión de antecedentes de la investigación, bases teóricas y enfoques referentes a la situación social de

las personas con discapacidad, para poder elaborar una tentativa respuesta (hipótesis) al planteado problema de investigación. Asimismo, la inducción consiste en llegar a conclusiones a partir de premisas individuales para ello se recolectan datos a través de la descomposición de nuestras variables para luego analizar y llegar a una conclusión.

Es el que permite realizar la inducción y la deducción en el proceso de análisis y síntesis de los hechos y fenómenos que se investigan. Carrasco (2019 p. 273).

3.5. Diseño de investigación

3.5.1 Diseño no experimental

En la investigación las variables y dimensiones no se someterán a ningún experimento ni prueba porque la información se recogerá tal y como se da en la vida real.

Son variables independientes que carecen de manipulación intencional y no poseen grupo de control, ni mucho menos experimental, analizan y estudian los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia. Carrasco (2019 p. 71)

3.5.1.1. Diseños transeccionales o transversal - Diseños transeccionales descriptivo

Para la investigación cuantitativa se utilizará el diseño transeccional descriptivo porque aplicaremos los instrumentos en un solo momento, se utilizará la técnica de la encuesta que será aplicada a 47 personas con discapacidad severa beneficiarios del Programa Contigo de la Municipalidad de Colcabamba - Huancavelica.

Este diseño se utiliza para analizar y conocer los rasgos, características y cualidades de un hecho o fenómeno real en un momento y punto determinado. Carrasco (2019 p. 72)

3.6. Población y muestra

3.6.1. Unidad de análisis - unidad de la muestra

Las personas con discapacidad de la Oficina Municipal de las personas con discapacidad-Omaped.

Es uno de los elementos que forman la base de la muestra y por consiguiente de la población. Carrasco (2019 p. 239)

3.6.2. Población de estudio

La población está constituida por 247 personas con discapacidad inscritas en la Oficina Municipal de las personas con discapacidad-Omaped entre varones y mujeres en edades entre 8 a 60 años.

La población es un conjunto de todos los elementos que forman parte del espacio territorial al que pertenece el problema de investigación Carrasco (2019 p. 238)

3.6.3 Muestra

La muestra está conformada por 47 beneficiarios varones y mujeres del programa Contigo del OMAPED, del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Es una parte o fragmento representativo de la población que debe poseer las mismas propiedades y características. Carrasco (2019 p. 238)

3.6.3.1. Muestra probabilística - muestra probabilística aleatoria simple

Para el estudio cuantitativo la muestra está conformada por 47 beneficiarios varones y mujeres del programa Contigo del OMAPED, del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Esta clase muestra que todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser elegidos por ser parte de la muestra. Carrasco (2019 p. 241)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Encuesta

La técnica cuantitativa que se utilizará en la investigación es la encuesta que será aplicada a 47 personas con discapacidad severa beneficiarios del Programa Contigo de la Municipalidad de Colcabamba-Huancavelica.

La encuesta es una técnica de investigación social, para la indagación, exploración y recolección de datos mediante preguntas formuladas directa o indirectamente a los sujetos que constituyen la unidad de análisis del estudio de la investigación. Carrasco (2019, p. 314)

Instrumento: Cuestionario

El cuestionario consta de 50 preguntas, para evaluar la situación socioeconómica de los beneficiarios del Programa Contigo de la Municipalidad de Colcabamba-Huancavelica divididas en 5 indicadores como: nivel educativo, situación de salud, condición de vivienda, situación alimentaria y situación económica e información general sobre sexo, edad, estado civil, tipo de discapacidad, tenencia de vivienda.

Es el instrumento de investigación social usado cuando se estudia gran número de personas, ya que permite una respuesta directa, mediante la hoja de preguntas que se entrega a cada uno de ellas, las preguntas estandarizadas se preparan con anticipación y previsión. Carrasco (2019 p. 318).

CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

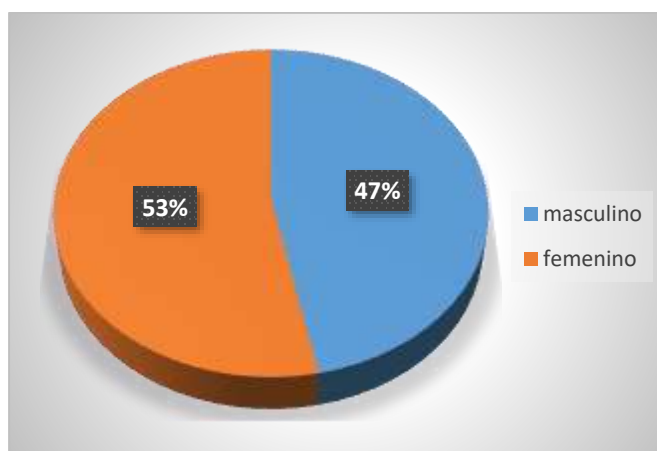
4.1. Cuadros y datos generales

Tabla 1. Genero

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-----------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Válido | Masculino | 22 | 47 | 47 | 47 |
| | Femenino | 25 | 53 | 53 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 1. Genero



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

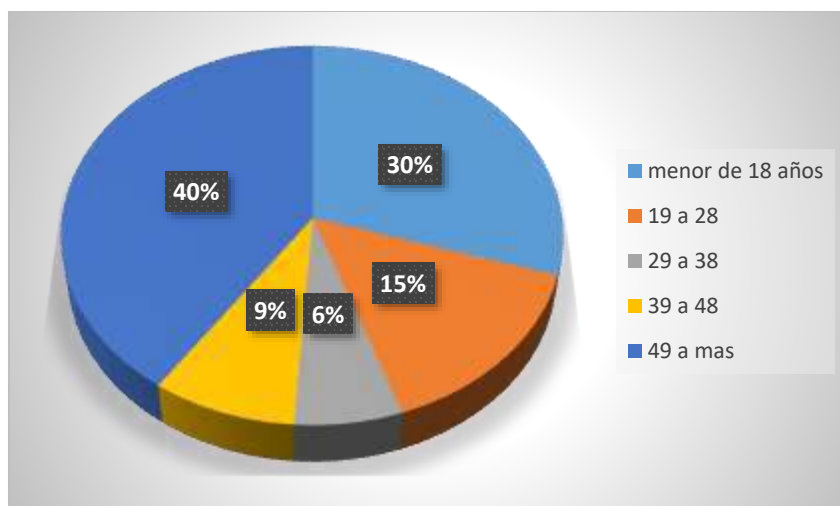
Descripción: En la tabla y Figura 1, se observa datos del género de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 53% de las personas son de género femenino, mientras que el 47% de las personas son de género masculino.

Tabla 2. Edad

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | menor de 18 años | 14 | 30 | 30 | 30 |
| | 19 a 28 | 7 | 15 | 15 | 45 |
| | 29 a 38 | 3 | 6 | 6 | 51 |
| | 39 a 48 | 4 | 9 | 9 | 60 |
| | 49 a mas | 19 | 40 | 40 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 2. Edad



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

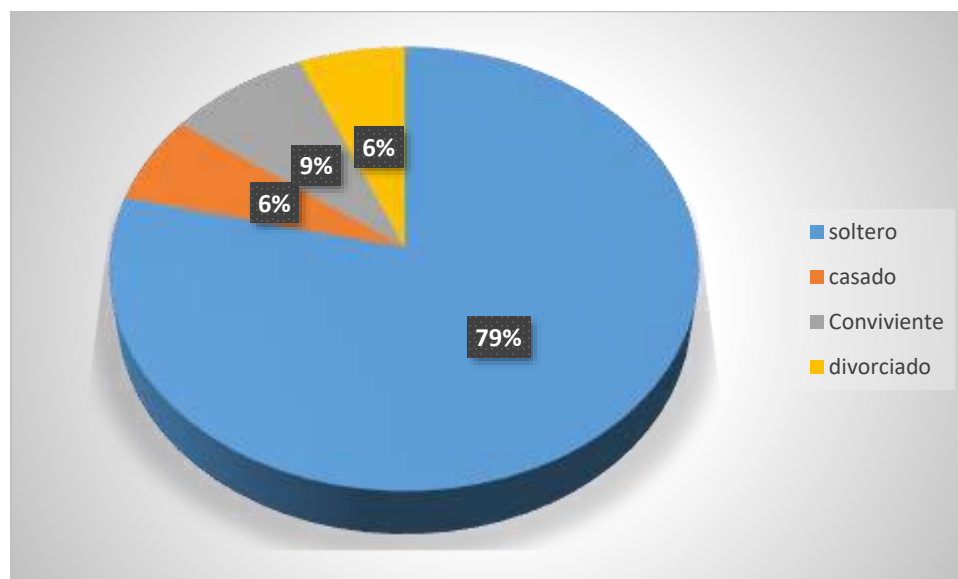
Descripción: En la tabla y figura 2, se observa datos de la edad de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 40 % de las personas manifiestan que sus edades oscilan entre 49 a más, el 30 % de las personas son menores de 18 años, el 15% de las personas manifiestan que sus edades oscilan entre 19 a 28 años. El 9% de la población manifiestan que sus edades oscilan entre 39 a 48 años, mientras que el 6% de la población manifiesta que sus edades oscilan entre 29 a 38 años.

Tabla 3. Estado civil

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | soltero | 37 | 79 | 79 | 79 |
| | casado | 3 | 6 | 6 | 86 |
| | Conviviente | 4 | 9 | 9 | 94 |
| | divorciado | 3 | 6 | 6 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 3. Estado civil



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

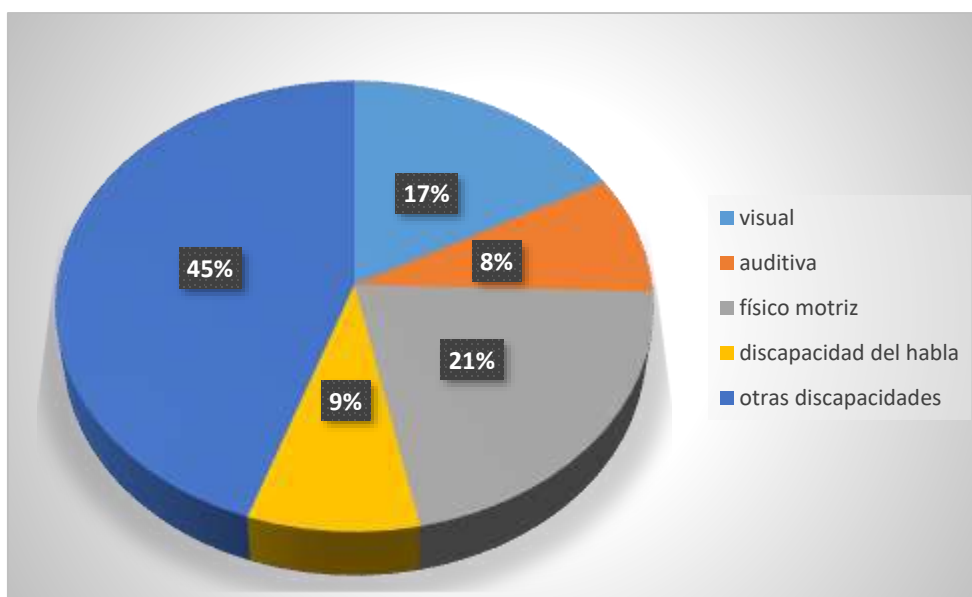
Descripción: En la tabla y figura 3, se observa datos del estado civil de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 79% de las personas manifiestan que son solteros, el 9% de las personas manifiestan que son convivientes, el 6% de las personas manifiestan que son casados, mientras que el 6% de las personas manifiestan que son divorciados.

Tabla 4. Tipo de discapacidad

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | visual | 8 | 17 | 17 | 17 |
| | auditiva | 4 | 9 | 9 | 25 |
| | físico motriz | 10 | 21 | 21 | 47 |
| | discapacidad del habla | 4 | 9 | 9 | 55.3 |
| | otras discapacidades | 21 | 45 | 45 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 4. Tipo de discapacidad



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

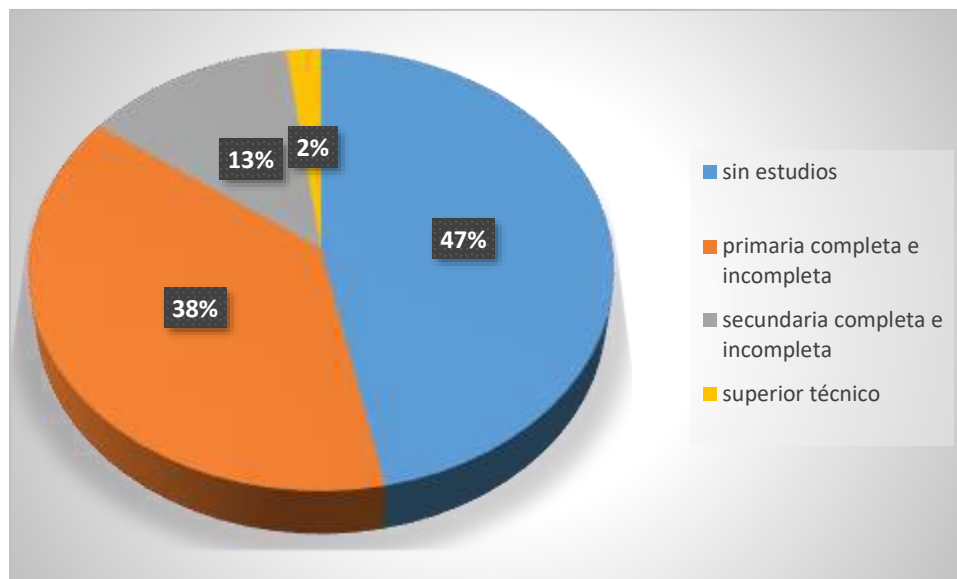
Descripción: En la tabla y figura 4, se observa datos del tipo de discapacidad que tienen las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 45% de las personas manifiestan que tienen otras discapacidades, el 21% de las personas manifiestan que su discapacidad es de físico motriz, el 17% de las personas manifiestan que el tipo de discapacidad que tienen es visual, el 9% de la población manifiesta que su discapacidad es del habla, y el 8% de la población manifiesta que la discapacidad que presenta es auditiva.

Tabla 5. Grado de instrucción

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|----------------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | sin estudios | 22 | 47 | 47 | 47 |
| | primaria completa e incompleta | 18 | 38 | 38 | 85 |
| | secundaria completa e incompleta | 6 | 13 | 13 | 98 |
| | superior técnico | 1 | 2 | 2 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 5. Grado de instrucción



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

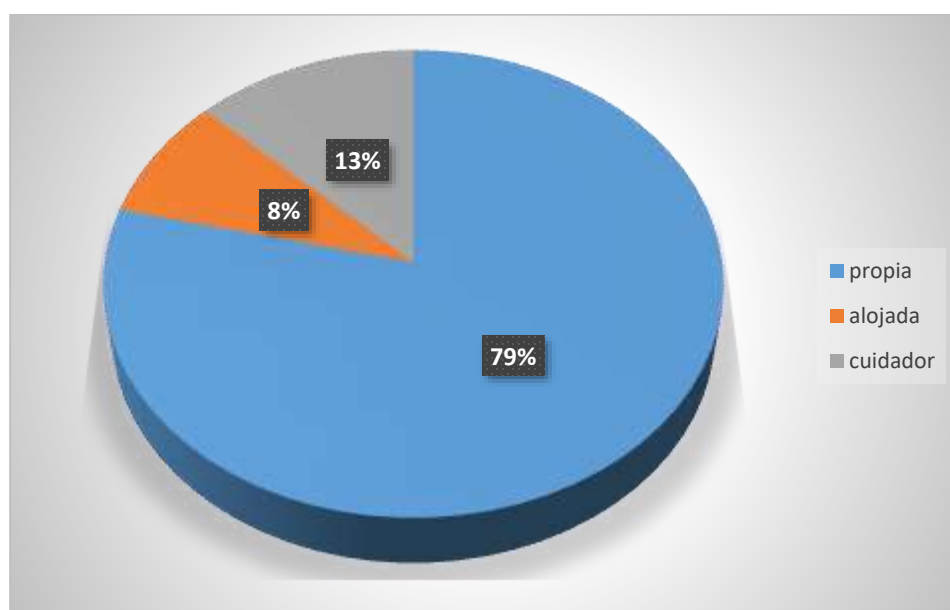
Descripción: En la tabla y figura 5, se observa datos de grado de instrucción de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 47% de las personas manifiestan que no tienen estudio, el 38 % de la población manifiesta que tiene primaria completa e incompleta, el 13 % de la población manifiesta que tienen secundaria completa e incompleta, y el 2% de la población manifiesta que tiene superior técnico.

Tabla 6. Tenencia de vivienda

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|----------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | propia | 37 | 79 | 79 | 79 |
| | alojada | 4 | 9 | 9 | 87.2 |
| | cuidador | 6 | 13 | 13 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 6. Tenencia de vivienda



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

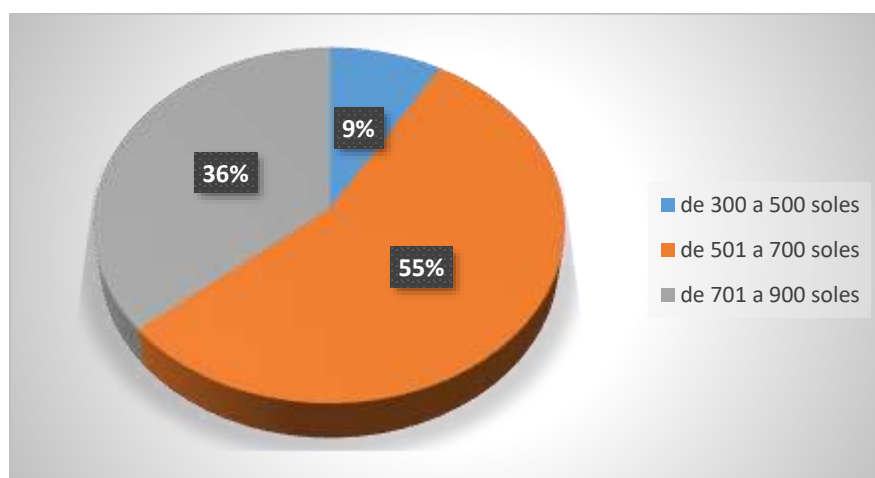
Descripción: En la tabla y figura 6, se observa datos de tenencia de la vivienda de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 79% de las personas manifiestan que su vivienda es propia, el 13% de la población manifiesta que la vivienda que ocupa es como cuidador, y el 8% de la población manifiesta que la vivienda que ocupa es cómo alojada.

Tabla 7. Ingreso mensual familiar

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | de 300 a 500 soles | 4 | 9 | 9 | 9 |
| | de 501 a 700 soles | 26 | 55 | 55 | 64 |
| | de 701 a 900 soles | 17 | 36 | 36 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 7. Ingreso mensual familiar



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

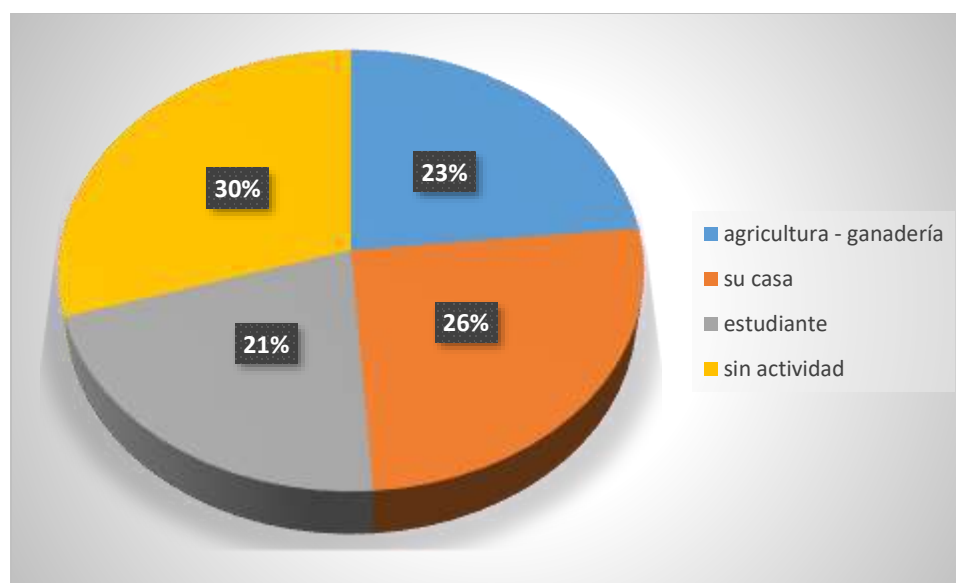
Descripción: En la tabla y figura 7, se observa datos del ingreso mensual familiar de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 55% de las personas con discapacidad, manifiestan que su ingreso mensual asciende de 501 a 700 soles, el 36% de las personas manifiestan que su ingreso mensual asciende a 701 a 900 soles, y el 9% de la población manifiesta que su ingreso mensual asciende a 300 a 500 soles.

Tabla 8. Ocupación de la persona con discapacidad

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | agricultura – ganadería | 11 | 23 | 23 | 23 |
| | su casa | 12 | 26 | 26 | 49 |
| | Estudiante | 10 | 21 | 21 | 70 |
| | sin actividad | 14 | 30 | 30 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 8. Ocupación de la persona con discapacidad



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Descripción: En la tabla y figura 8, se observa datos de la ocupación de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 30% de las personas manifiestan que se encuentran sin actividad económica, el 26% de las personas manifiestan que se dedican a labores de su casa, el 23% de las personas manifiestan que se dedican a la agricultura – ganadería, y el 21% de las personas manifiestan que son estudiantes.

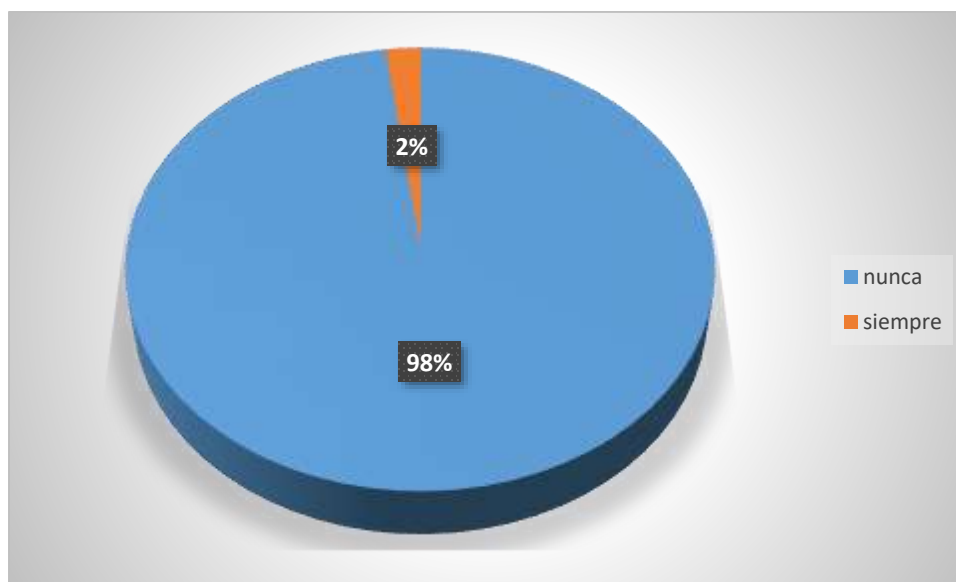
4.2. Situación socioeconómica

Dimensión: Nivel educativo

Tabla 9. Accesibilidad a la educación técnico Superior

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 46 | 98 | 98 | 98 |
| | siempre | 1 | 2 | 2 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

Figura 9. Accesibilidad a educación Superior



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

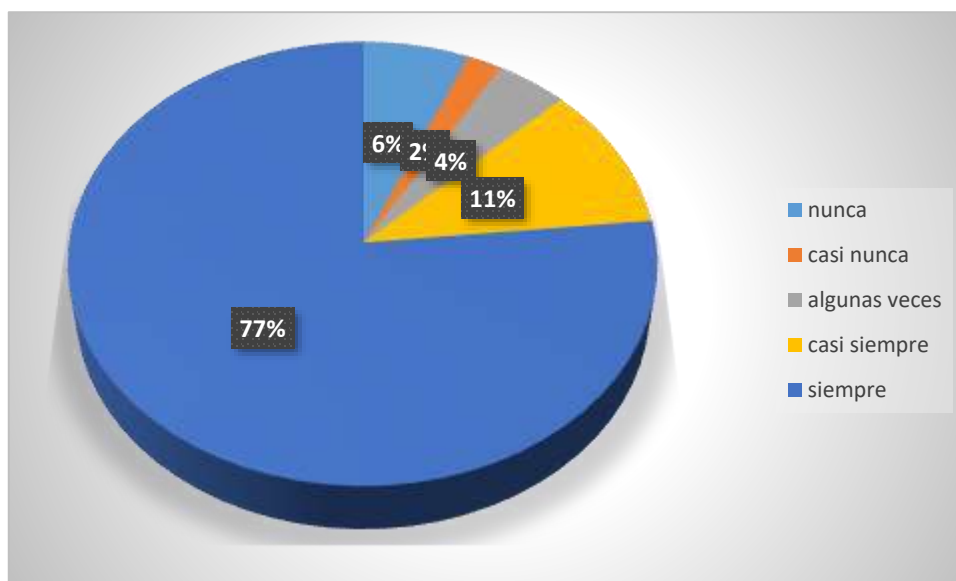
Descripción: En la tabla y figura 9, se observa datos de accesibilidad de las personas con discapacidad, a la Educación Superior del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 98% de las personas manifiestan que nunca han accedido a la educación superior, y el 2% manifiestan que sí tuvieron acceso a la educación técnica superior. El motivo por las que no han accedido, fue por las limitaciones de su condición física, las dificultades económicas y familiares.

Tabla 10. Dificultades para acceder a Educación Técnico o Superior universitario

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 3 | 6 | 6 | 6 |
| | casi nunca | 1 | 2 | 2 | 9 |
| | algunas veces | 2 | 4 | 4 | 13 |
| | casi siempre | 5 | 11 | 11 | 23 |
| | siempre | 36 | 77 | 77 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 10. Dificultades para acceder a Educación Técnico o Superior universitario



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

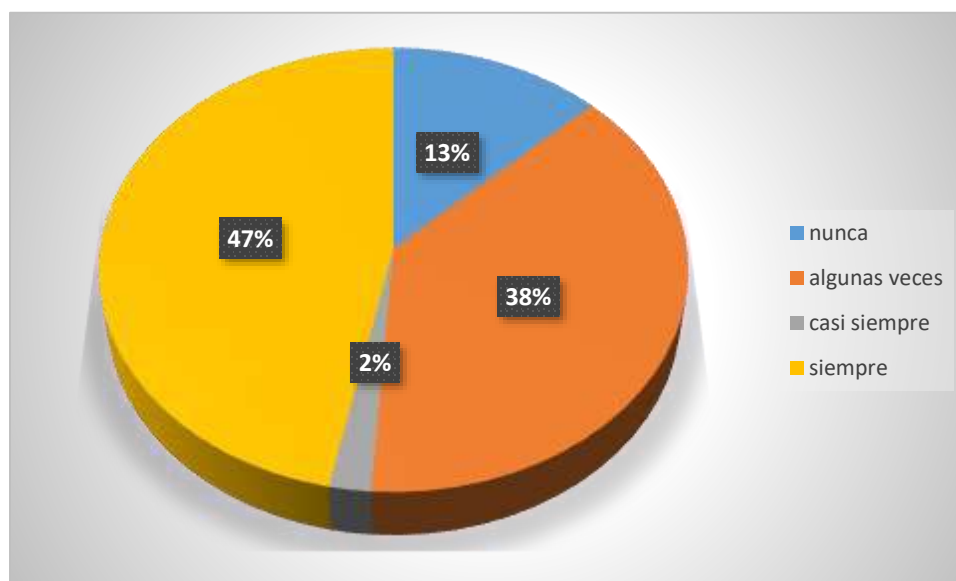
Descripción: En la tabla y figura 10, se observa datos de las dificultades que presentaron las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, para acceder a Educación Técnico o Superior universitario, fueron las siguientes: el 77 % de las personas manifiestan que siempre tuvieron dificultades para acceder a la educación técnico o superior universitario, el 11% de las personas manifiestan que casi siempre, tuvieron dificultades para acceder a la educación técnico o superior universitario, el 6% de las personas manifiestan que nunca tuvieron dificultades para acceder a la educación técnico o superior universitario, el 4% de las personas manifiestan que algunas veces tuvieron dificultades para acceder a la educación técnico o superior universitario y el

2% de las personas manifiestan que casi nunca tuvieron dificultades para acceder a la educación técnico o superior universitario. Las limitaciones que tuvieron fueron por motivos de su condición física, problemas económicos y familiares.

Tabla 11. Dificultades económicas para continuar con sus estudios

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 6 | 13 | 13 | 13 |
| | algunas veces | 18 | 39 | 39 | 50 |
| | casi siempre | 1 | 2 | 2 | 53 |
| | siempre | 22 | 47 | 47 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

Figura 11. Dificultades económicas para continuar con sus estudios



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Descripción: En la tabla y figura 11, se observa datos de las dificultades económicas que presentaron las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, para acceder a Educación Técnico o Superior universitario, fueron las siguientes: el 47% de las personas manifiestan que siempre tuvieron dificultades económicas para continuar con sus estudios, el 38 % de las personas manifiestan que algunas veces tuvieron dificultades económicas para continuar con sus estudios, el 13% de las personas manifiestan que nunca tuvieron dificultades económicas para continuar con sus estudios, y el 2% de las personas manifiestan que casi siempre tuvieron dificultades económicas para continuar con sus estudios. Las limitaciones que tuvieron fueron por

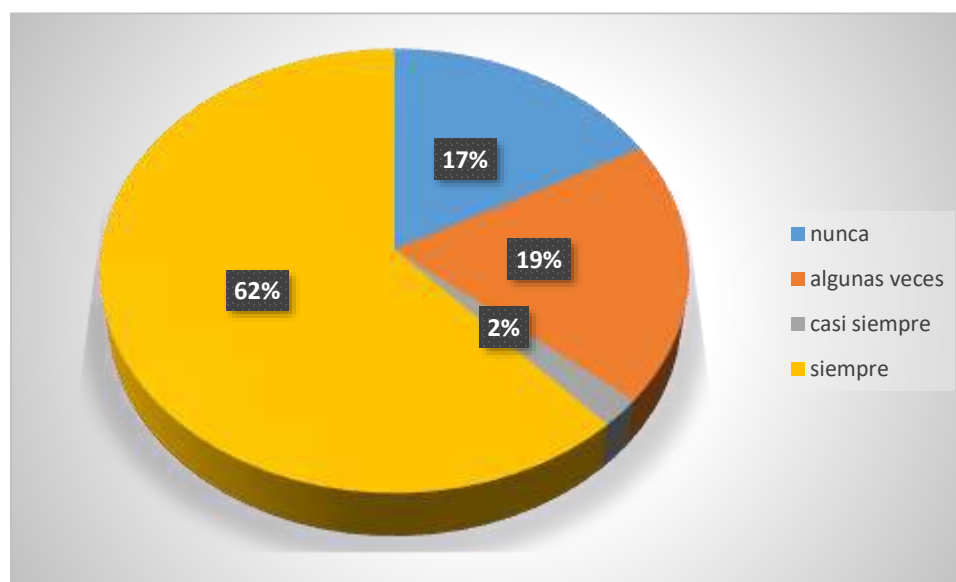
motivos bajos recursos económicos de la familia y los centros de estudios de nivel superior se encuentran fuera de la localidad, contando en la zona con un solo instituto técnico que cuentan con dos carreras profesionales.

Tabla 12. Dificultades personales para continuar con sus estudios

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 8 | 17 | 17 | 17 |
| | algunas veces | 9 | 19 | 19 | 36 |
| | casi siempre | 1 | 2 | 2 | 38 |
| | siempre | 29 | 61 | 61 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 12. Dificultades personales para continuar con sus estudios



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Descripción: En la tabla y figura 12, se observa datos de las dificultades personales que presentaron las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, para acceder a Educación Técnico o Superior universitario, fueron las siguientes: el 62% de las personas manifiestan que siempre tuvieron dificultades personales para continuar con sus estudios, el 19 % de las personas manifiestan que algunas veces tuvieron dificultades personales para continuar con sus estudios, el 17 % de las personas manifiestan que nunca tuvieron dificultades personales para continuar con sus estudios, y el 2% de las personas manifiestan que casi siempre tuvieron dificultades personales para continuar con sus estudios. Las limitaciones personales que presentan las

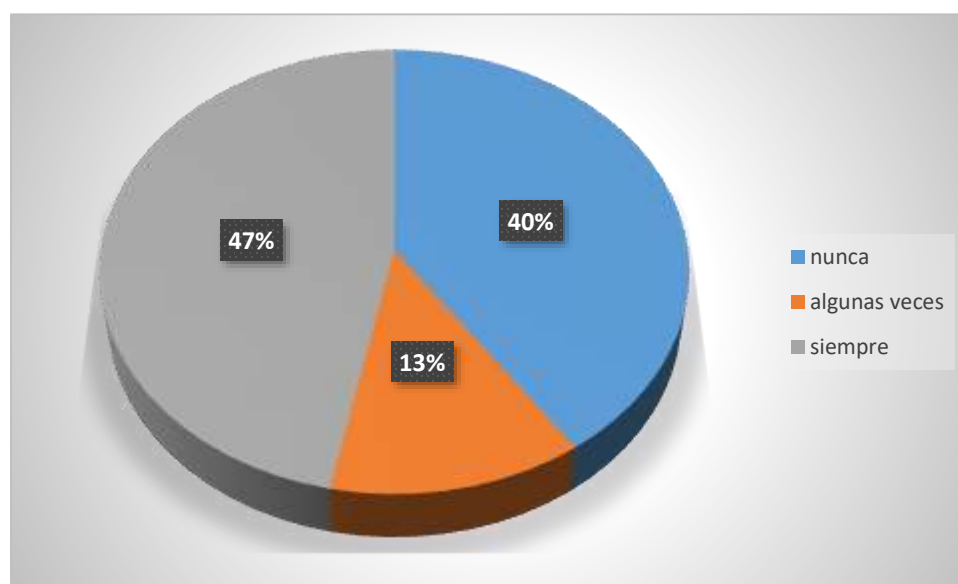
personas con discapacidad se deben a los estereotipos que presenta la sociedad, el miedo al rechazo, baja autoestima ya que dependen de algún familiar para su desplazamiento.

Tabla 13. Dificultades familiares para continuar con sus estudios

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 19 | 40 | 40 | 40 |
| | algunas veces | 6 | 13 | 13 | 53 |
| | siempre | 22 | 47 | 47 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 13. Dificultades familiares para continuar con sus estudios



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

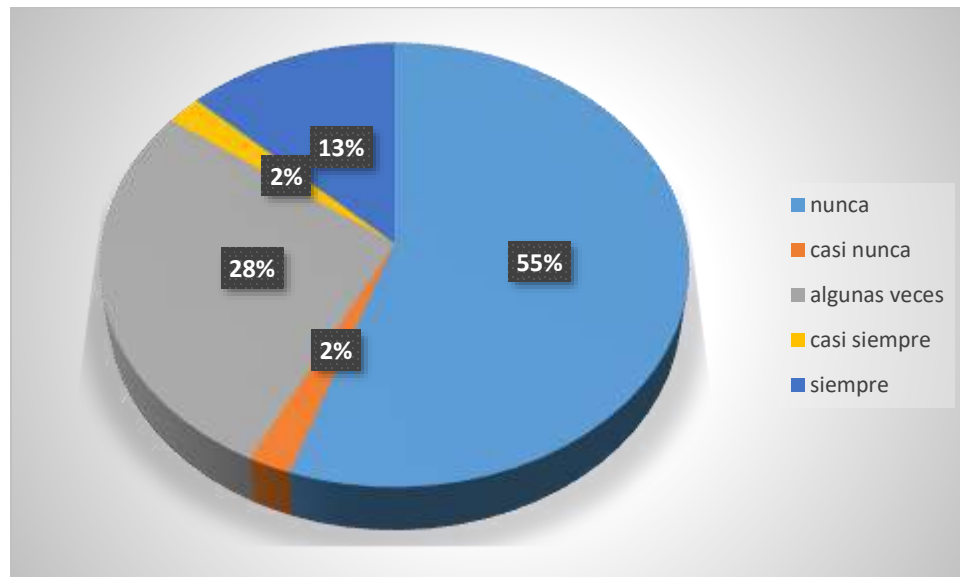
Descripción: En la tabla y figura 13, se observa datos de las dificultades familiares que presentaron las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, para acceder a Educación Técnico o Superior universitario, fueron las siguientes: donde el 47 % de las personas manifiestan que siempre tuvieron dificultades familiares para continuar con sus estudios, el 40% de las personas manifiestan que nunca tuvieron dificultades familiares para continuar con sus estudios, y el 13% de las personas manifiestan que algunas veces tuvieron dificultades familiares para continuar con sus estudios. Las dificultades familiares, que presentaron las personas con discapacidad, es porque provienen de familia monoparentales, escasos ingresos económicos, desempleo del jefe de hogar y la sobreprotección de los padres hacia las personas con discapacidad.

Tabla 14. Acceso a oportunidades laborales

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 26 | 55 | 55 | 55 |
| | casi nunca | 1 | 2 | 2 | 57 |
| | algunas veces | 13 | 28 | 28 | 85 |
| | casi siempre | 1 | 2 | 2 | 87 |
| | siempre | 6 | 13 | 13 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 14. Acceso a oportunidades laborales



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Descripción: En la tabla y figura 14, se observa datos del acceso a oportunidades laborales de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 55% de las personas manifiestan que nunca tuvieron acceso a oportunidades laborales, el 28% de las personas manifiestan que algunas veces tuvieron acceso a oportunidades laborales, el 13% de las personas manifiestan que siempre tuvieron acceso a oportunidades laborales, el 2% de las personas manifiestan que casi nunca tuvieron acceso a oportunidades laborales, y el 2% de las personas manifiestan que casi siempre tuvieron acceso a oportunidades laborales. Las limitaciones a oportunidades laborales para las personas con discapacidad se dan por su condición física, la escasa oportunidad laboral,

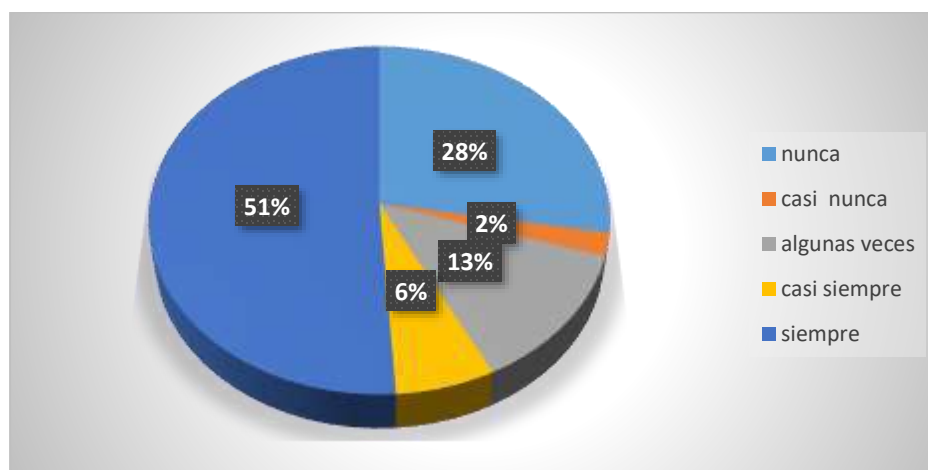
y los estereotipos que presenta la sociedad induciendo a que este grupo no puede desarrollar sus habilidades.

Tabla 15. Limitación física para acceder a oportunidades laborales

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 13 | 27 | 27 | 27 |
| | casi nunca | 1 | 2 | 2 | 30 |
| | algunas veces | 6 | 13 | 13 | 43 |
| | casi siempre | 3 | 6 | 6 | 49 |
| | siempre | 24 | 51 | 51 | 100 |
| Total | | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 15. Limitación física para acceder a oportunidades laborales



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

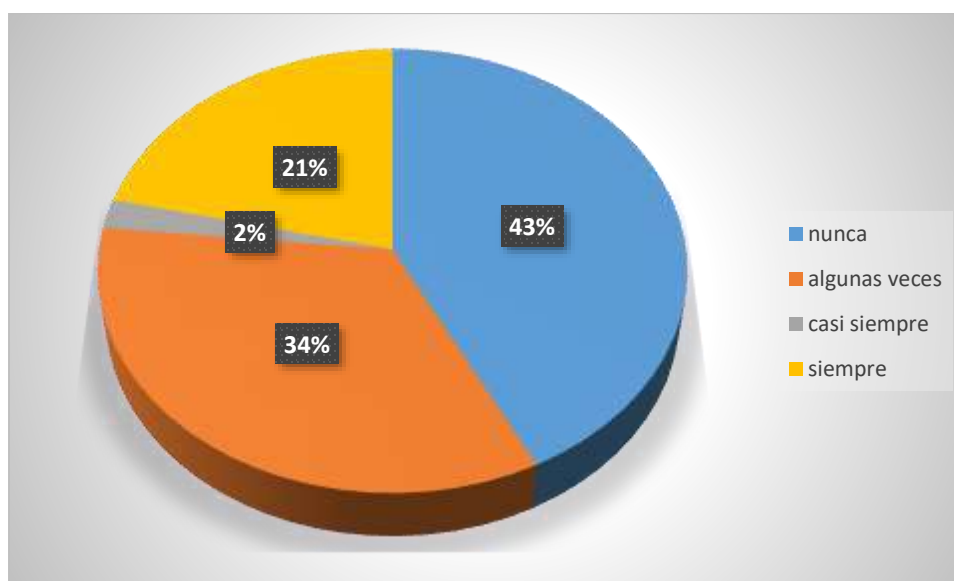
Descripción: En la Figura y Figura15, se observa datos de las limitaciones físicas para acceder a oportunidades laborales de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 51% de la personas manifiestan su condición física siempre limita acceder a oportunidades laborales, el 28% de la personas manifiestan su condición física nunca limita acceder a oportunidades laborales, 13 % de la personas manifiestan su condición física algunas veces limita acceder a oportunidades laborales, el 6% de la personas manifiestan su condición física casi siempre limita acceder a oportunidades laborales, y el 2% de la personas manifiestan su condición física casi nunca limita acceder a oportunidades laborales. Las limitaciones que presentan las personas con discapacidad, es la dependencia para la movilizarse de alguno de sus familiares.

Tabla 16. Habilidades para acceder a oportunidades laborales

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 20 | 43 | 43 | 43 |
| | algunas veces | 16 | 34 | 34 | 77 |
| | casi siempre | 1 | 2 | 2 | 79 |
| | siempre | 10 | 21 | 21 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica

Figura 16. Habilidades para acceder a oportunidades laborales



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

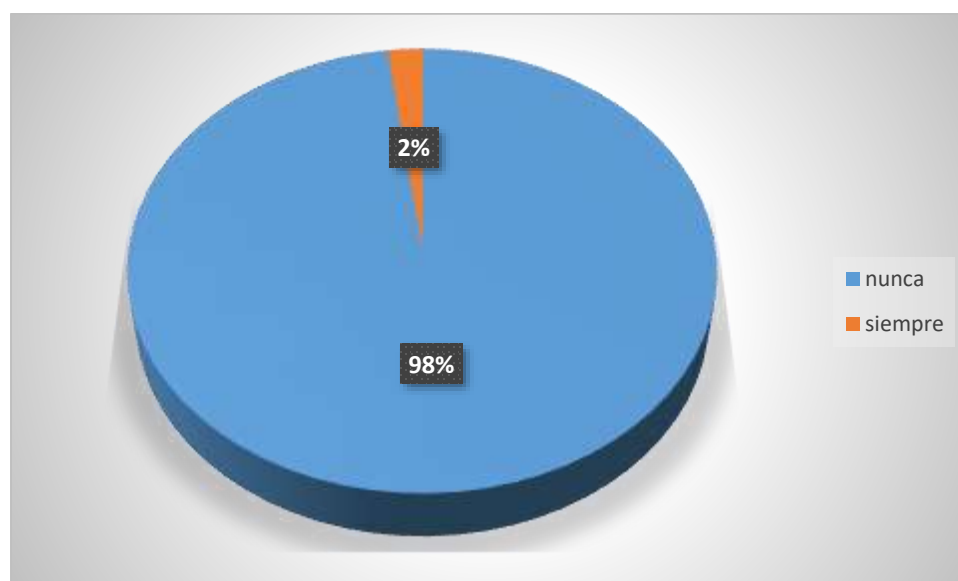
Descripción: En la tabla y figura 8, se observa datos sobre las habilidades para acceder a oportunidades laborales de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 43% de las personas manifiestan que sus habilidades nunca le permitieron acceder a oportunidades laborales, 34% de las personas manifiestan que sus habilidades algunas veces le permitieron acceder a oportunidades laborales, el 21% de las personas manifiestan que sus habilidades siempre le permitieron acceder a oportunidades laborales, y el 2% de las personas manifiestan que sus habilidades casi siempre le permitieron acceder a oportunidades laborales. Las habilidades que presentan las personas con discapacidad son diferentes, entre ellos tenemos la habilidad para tejer, compra y venta de animales menores, pastoreo, trabajos en la chacra, etc. dependiendo su condición física que presentan; pero las oportunidades laborales son ocasionales.

Tabla 17. Formación técnica para acceder a oportunidades laborales

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 46 | 98 | 98 | 98 |
| | siempre | 1 | 2 | 2 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 17. Formación técnica para acceder a oportunidades laborales



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Descripción: En la tabla y figura 17, se observa datos de la formación técnica para acceder a oportunidades laborales de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 98% de las personas manifiestan que, no accedieron a la formación técnica para acceder a oportunidades laborales, mientras que el 2% de las personas manifiestan que la formación técnica que recibió, siempre le permite acceder a oportunidades laborales.

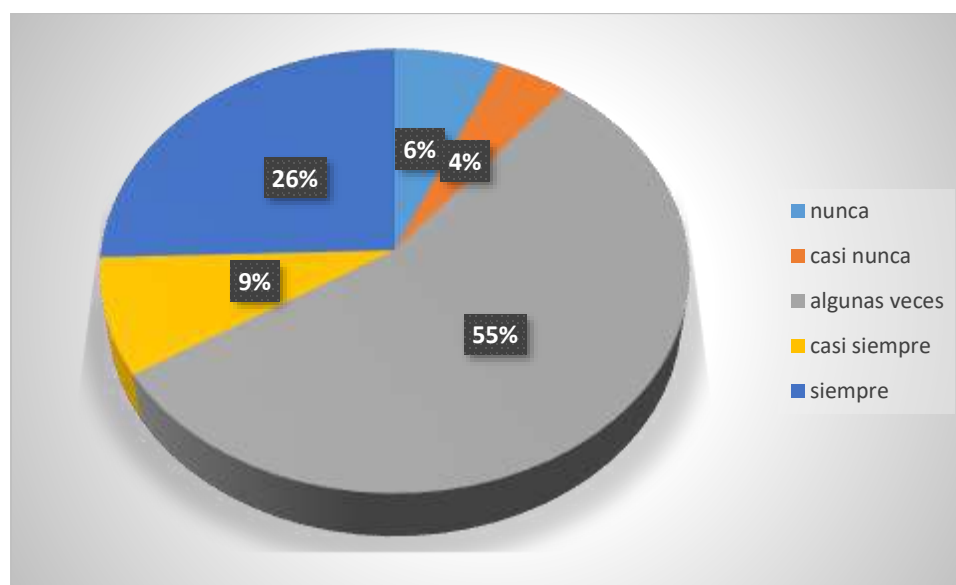
Dimensión: Salud

Tabla 18. Acceso a la atención al centro de salud

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Nunca | 3 | 6 | 6 | 6 |
| | casi nunca | 2 | 4 | 4 | 11 |
| | algunas veces | 26 | 55 | 55 | 66 |
| | casi siempre | 4 | 9 | 9 | 75 |
| | Siempre | 12 | 26 | 26 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 18. Acceso a la atención al centro de salud



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Descripción: En la tabla y figura 18, se observa datos de acceso al centro de salud para sus atenciones de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 55% de las personas manifiestan que algunas veces acceden a la atención por el centro de salud, el 26% de las personas manifiestan que siempre acceden al centro de salud para sus atenciones, el 9% de las personas manifiestan que casi siempre acuden al centro de salud para sus atenciones, el 6% de las personas manifiestan que nunca acceden al centro de salud para sus atenciones, y el 4% de las personas manifiestan que casi nunca acuden al centro de salud para sus atenciones. Las personas con discapacidad,

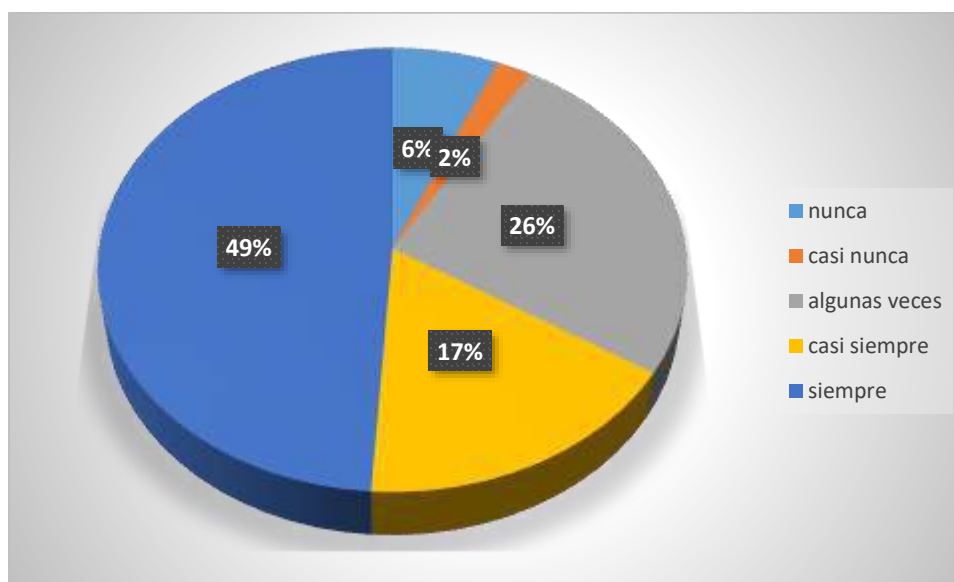
no acceden al centro de salud para recibir atención médica, debido a la dependencia de algún familiar para su traslado, la distancia en la que está ubicada el centro de salud.

Tabla 19. Trato que recibe la persona con discapacidad por el personal de salud

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 3 | 6 | 6 | 6 |
| | casi nunca | 1 | 2 | 2 | 9 |
| | algunas veces | 12 | 26 | 26 | 34 |
| | casi siempre | 8 | 17 | 17 | 51 |
| | siempre | 23 | 49 | 49 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 19. Trato que recibe la persona con discapacidad del personal de salud



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Descripción: En la tabla y figura 19, se observa datos sobre el trato que recibe la persona con discapacidad, del personal de salud; donde el 49% de la personas manifiestan que siempre reciben trato adecuado del personal de salud en sus atenciones, el 26% de la personas manifiestan que algunas veces reciben un trato adecuado del personal de salud en sus atenciones, el 17% de la personas manifiestan que casi siempre reciben un trato adecuado del personal de salud en sus atenciones, el 6% de la personas manifiestan que nunca reciben un trato adecuado del personal de salud en sus atenciones, y el 2% de la personas manifiestan que casi nunca reciben un trato adecuado del personal de salud en sus atenciones. Las

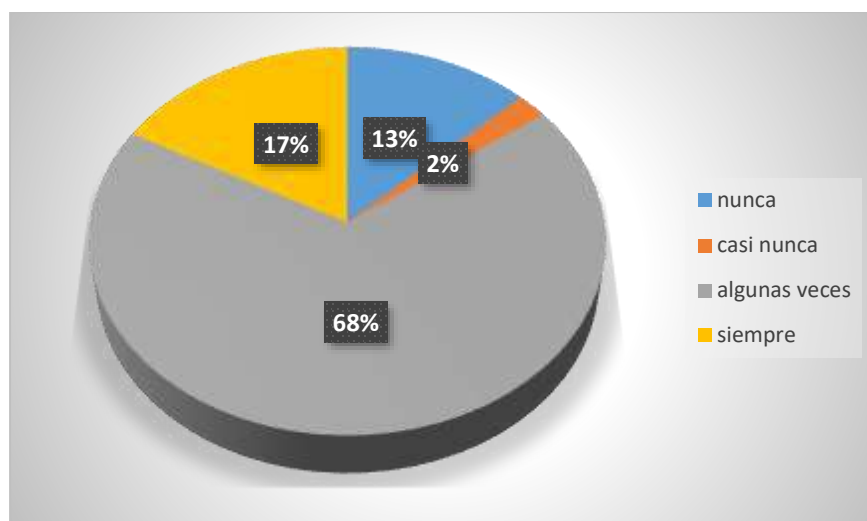
limitaciones que presentan el personal del centro de salud, se deben al desconocimiento del idioma quechua; limitando una adecuada comunicación entre usuario y personal del centro de salud.

Tabla 20. Recepción de medicamentos para tratar sus dolencias

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 6 | 13 | 13 | 13 |
| | casi nunca | 1 | 2 | 2 | 15 |
| | algunas veces | 32 | 68 | 68 | 83 |
| | siempre | 8 | 17 | 17 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 20. Recepción de medicamentos para tratar sus dolencias



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Descripción: En la tabla y figura 20, se observa datos sobre la recepción de medicamentos para tratar sus dolencias de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 68% de las personas manifiestan que algunas veces reciben medicamentos del centro de salud para tratar sus dolencias, el 17% de las personas manifiestan que siempre reciben medicamentos del centro de salud para tratar sus dolencias, el 13% de las personas manifiestan que nunca reciben medicamentos del centro de salud para tratar sus dolencias, y el 2% de las personas manifiestan que casi nunca reciben medicamentos del centro de salud para tratar sus dolencias. Las limitaciones que presenta el centro de salud es el escaso abastecimiento de medicamentos ya que son

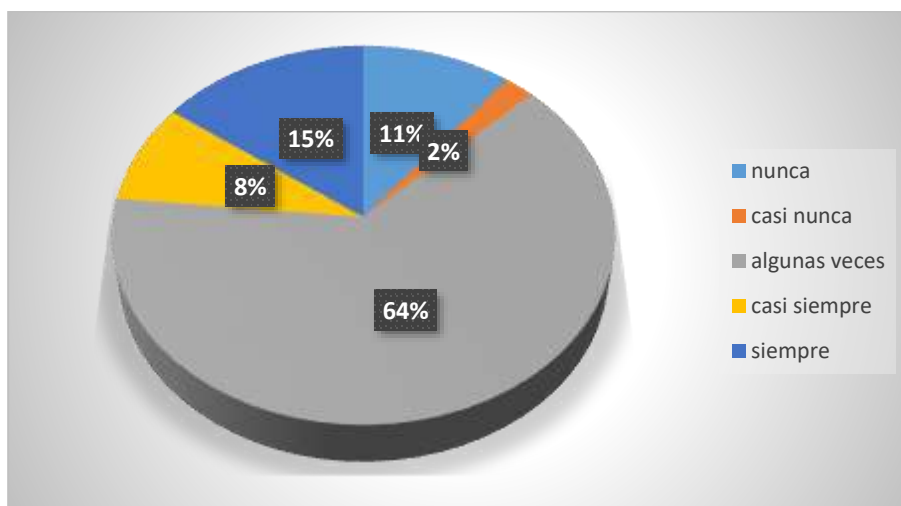
genéricos; las personas con discapacidad necesitan medicamentos específicos para tratar sus molestias de salud.

Tabla 21. Alivio de dolencias por el consumo de medicamentos

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 5 | 11 | 11 | 11 |
| | casi nunca | 1 | 2 | 2 | 13 |
| | algunas veces | 30 | 64 | 64 | 77 |
| | casi siempre | 4 | 9 | 9 | 85 |
| | siempre | 7 | 15 | 15 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 21. Alivio de dolencias por el consumo de medicamentos



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Descripción: En la tabla y figura 21, se observa datos sobre el alivio de dolencias por el consumo de medicamentos otorgados por centro de salud a las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 64% de las personas manifiestan que algunas veces sienten alivio de sus dolencias por el consumo de medicamentos otorgados por el centro de salud, el 15% de las personas manifiestan que siempre sienten alivio de sus dolencias por el consumo de medicamentos otorgados por el centro de salud, 11 % de las personas manifiestan que nunca sienten alivio de sus dolencias por el consumo de medicamentos otorgados por el centro de salud, el 9% de las personas manifiestan que casi siempre siente alivio de sus dolencias por el consumo de medicamentos otorgados por el centro de salud, mientras que el 2% de las personas manifiestan que casi

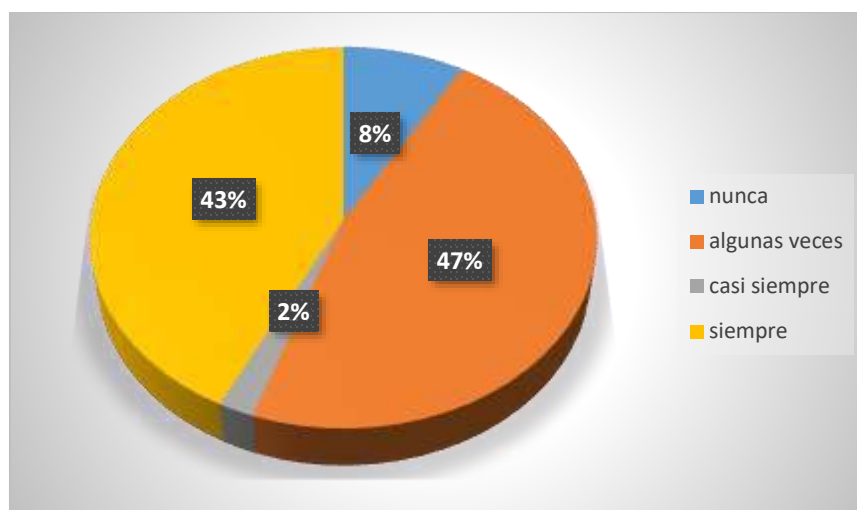
nunca sienten alivio de sus dolencias por el consumo de medicamentos otorgados por el centro de salud. El alivio de dolencias es mínimo debido a que los medicamentos otorgados por el personal del centro de salud son genéricos para aliviar sus dolencias; el personal de salud le entrega los mismos medicamentos para tratar dolores de estómago, tos, cólicos, entre otros.

Tabla 22. Compra de medicamentos adicionales, en la farmacia o botica

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 4 | 8 | 8 | 9 |
| | algunas veces | 22 | 47 | 47 | 55 |
| | casi siempre | 1 | 2 | 2 | 57 |
| | siempre | 20 | 43 | 43 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesisistas, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 22. Compra de medicamentos adicionales en la farmacia o botica



NOTA: Encuesta aplicada por las tesisistas, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Descripción: En la tabla y figura 22, se observa datos sobre la compra de medicamentos adicionales, en la farmacia o botica, para tratar sus molestias de salud de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 47% de las personas manifiestan que algunas veces compran medicamentos adicionales en la farmacia, para tratar sus molestias, el 43% de las personas manifiestan que siempre compran medicamentos adicionales en la farmacia para tratar sus molestias, el 9% de las personas manifiestan que nunca compran medicamentos adicionales para tratar sus molestias, y el 2% de las personas manifiestan que casi siempre compran medicamentos adicionales para tratar sus molestias. La compra de medicamentos adicionales de las personas con

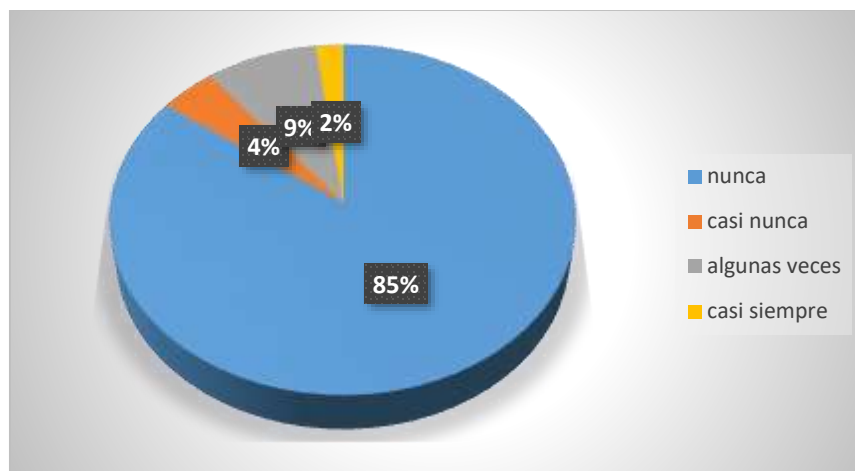
discapacidad se debe a que los medicamentos otorgados por el centro de salud no calman sus dolencias, ya que lo único que se les brinda es paracetamol, ibuprofeno y amoxicilina; razón por la cual acuden a farmacias fuera del anexo, para adquirir los medicamentos y poder tratar sus dolencias.

Tabla 23. Disposición de profesional especializado en rehabilitación física, en el centro de salud

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 40 | 85 | 85 | 85 |
| | casi nunca | 2 | 4 | 4 | 89 |
| | algunas veces | 4 | 9 | 9 | 99 |
| | casi siempre | 1 | 2 | 2 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 23. Disposición de profesional especializado en rehabilitación física, en el centro de salud



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Descripción: En la tabla y figura 23, se observa datos de sobre la disposición de profesional especializado en rehabilitación física en el centro de salud para las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 85% de las personas manifiestan que nunca presenciaron profesionales especializados en rehabilitación física en el centro de salud donde acuden , 9% de las personas manifiestan que algunas veces presenciaron a profesionales especializados en rehabilitación física en el centro de salud donde acuden, el 4% de las personas manifiestan que casi nunca presenciaron a profesionales especializados en rehabilitación física en el centro de salud donde acuden, y el 2% de las personas manifiestan que casi siempre presenciaron a profesionales especializados en rehabilitación física en el centro de salud donde acuden. La presencia de personal especializado en

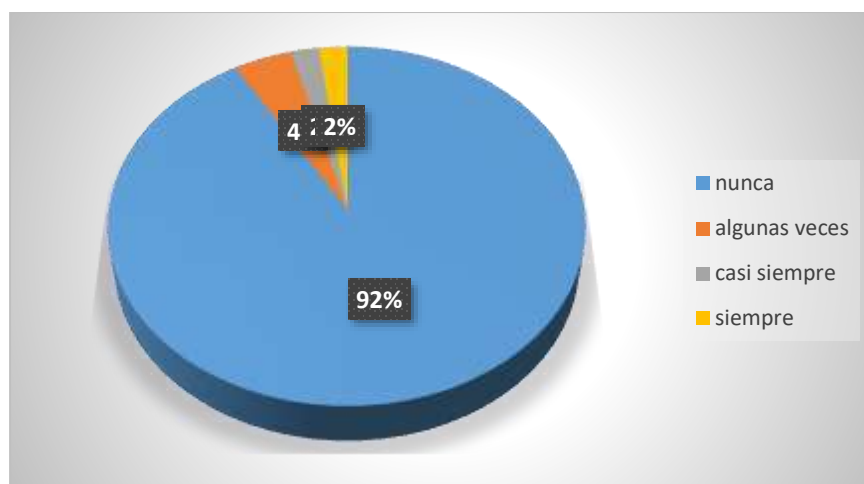
rehabilitación física es limitada debido a que en el centro de salud solo cuentan con el área de Medicina General, quienes son los encargados de tratar a los usuarios; por otro lado, la presencia de personal especializado en rehabilitación física solo se da en campañas realizadas por la Municipalidad de Colcabamba.

Tabla 24. Acceso a la rehabilitación física

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 43 | 92 | 92 | 92 |
| | algunas veces | 2 | 4 | 4 | 96 |
| | casi siempre | 1 | 2 | 2 | 98 |
| | siempre | 1 | 2 | 2 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 24. Acceso a la rehabilitación física



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

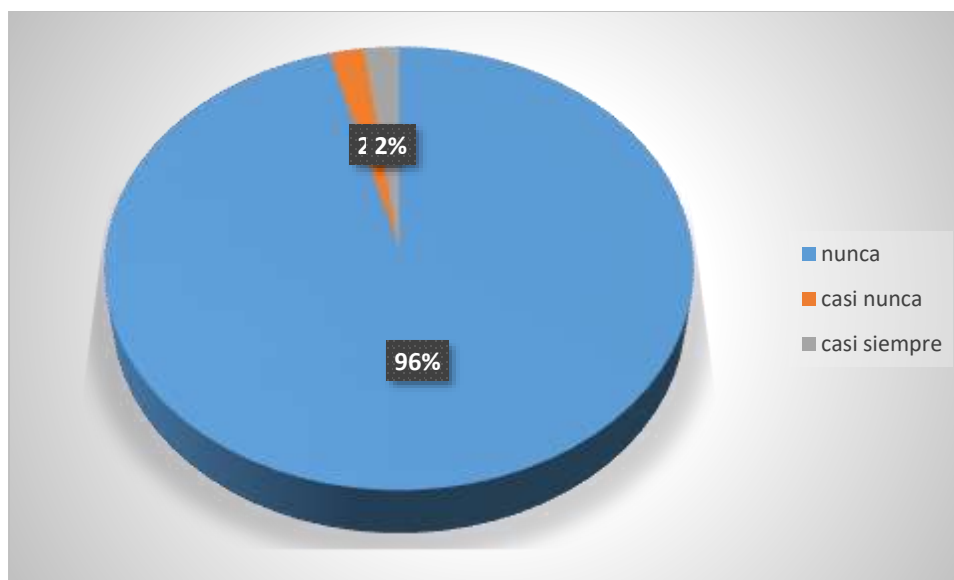
Descripción: En tabla y figura 24, se observa datos sobre el acceso a la rehabilitación física, que reciben las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 92% de las personas manifiestan que nunca recibieron rehabilitación física, el 4% de las personas manifiestan que algunas veces recibieron rehabilitación física, el 2% de las personas manifiestan que casi siempre recibieron rehabilitación física, mientras que el 2% de las personas manifiestan que siempre recibieron rehabilitación física. Las limitaciones que tuvieron para acceder a rehabilitación física fueron porque el centro de salud carece de personas especializado en rehabilitación física y la carencia de recursos económicos de las familias, para llevar a sus terapias de rehabilitación.

Tabla 25. Disposición de equipos especializados para rehabilitación, en el centro de salud

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|--------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 45 | 96 | 96 | 96 |
| | casi nunca | 1 | 2 | 2 | 98 |
| | casi siempre | 1 | 2 | 2 | 100.0 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 25. Disposición de equipos especializados para rehabilitación, en el centro de salud



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

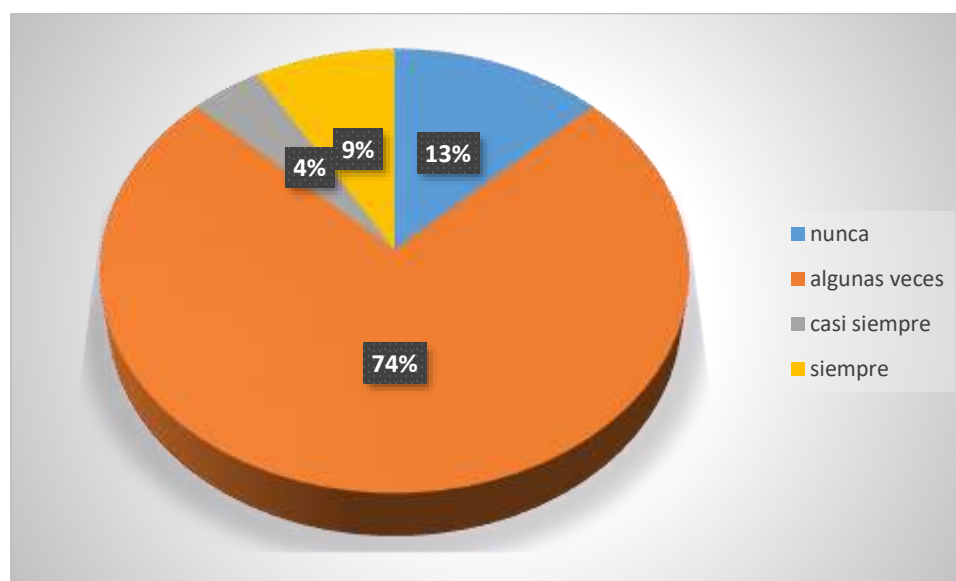
Descripción: En la tabla y figura 25, se observa datos sobre la disposición de equipos especializados que cuenta el centro de salud para los tratamientos de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 96% de las personas manifiestan que el centro de salud nunca cuenta con equipos especializados para la rehabilitación de las personas con discapacidad, el 2% de las personas manifiestan que el centro de salud casi nunca cuenta con equipos especializados para la rehabilitación de las personas con discapacidad, y el 2% de las personas manifiestan que el centro de salud casi siempre cuenta con equipos especializados para la rehabilitación de las personas con discapacidad. Las limitaciones fueron porque la infraestructura es pequeña, dispone de ambientes para la atención de usuarios en medicina general, obstetricia, odontología, pediatría, nutrición, enfermería y farmacia, no existe un área para la rehabilitación y los equipos especializados; así mismo no existe personal calificado para el manejo de los equipos.

Tabla 26. Acceso a la medicina alternativa- plantas curativas

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 6 | 13 | 13 | 13 |
| | algunas veces | 35 | 74 | 74 | 87 |
| | casi siempre | 2 | 4 | 4 | 92 |
| | siempre | 4 | 9 | 9 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 26. Acceso a la medicina alternativa- plantas curativas



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

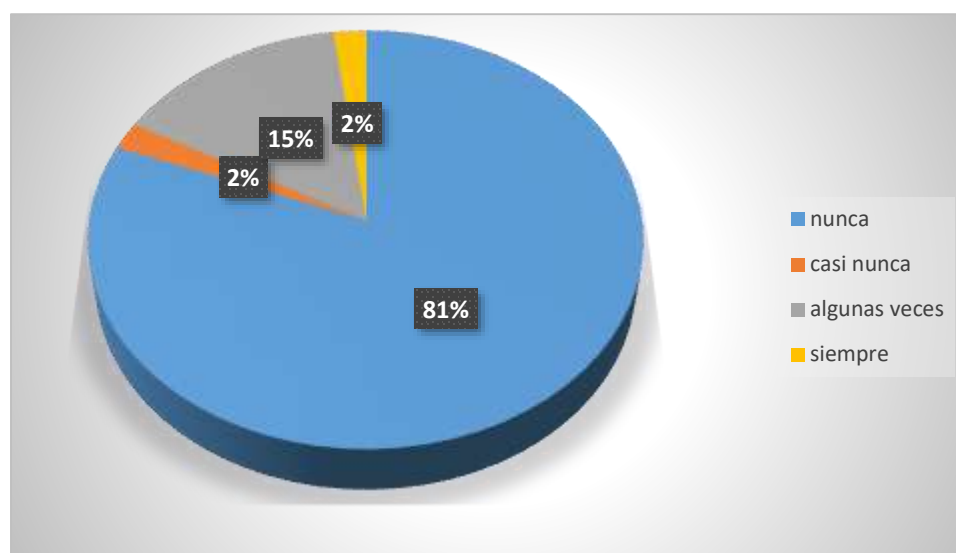
Descripción: En la tabla y figura 26, se observa datos sobre acceso de la medicina alternativa- plantas curativas, para tratar sus dolencias o enfermedades, de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; donde el 74% de las personas manifiestan que algunas veces utilizan las plantas curativas como medicina alternativa para aliviar sus dolencias, el 13% de las personas manifiestan que nunca han utilizado las plantas curativas como medicina alternativa para aliviar sus dolencias, el 8% de las personas manifiestan que siempre utilizan las plantas curativas como medicina alternativa para aliviar sus dolencias, y el 4% de las personas manifiestan que casi siempre utilizan las plantas curativas como medicina alternativa para aliviar sus dolencias. La medicina alternativa es común en las zonas rurales y una opción para calmar las dolencias de las personas con discapacidad, el acceso a estas plantas es libre y son parte de su cultura.

Tabla 27. Acceso de la medicina alternativa a través del curandero

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 38 | 81 | 81 | 81 |
| | casi nunca | 1 | 2 | 2 | 83 |
| | algunas veces | 7 | 15 | 15 | 98 |
| | siempre | 1 | 2 | 2 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 27. Acceso de la medicina alternativa, a través del curandero



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

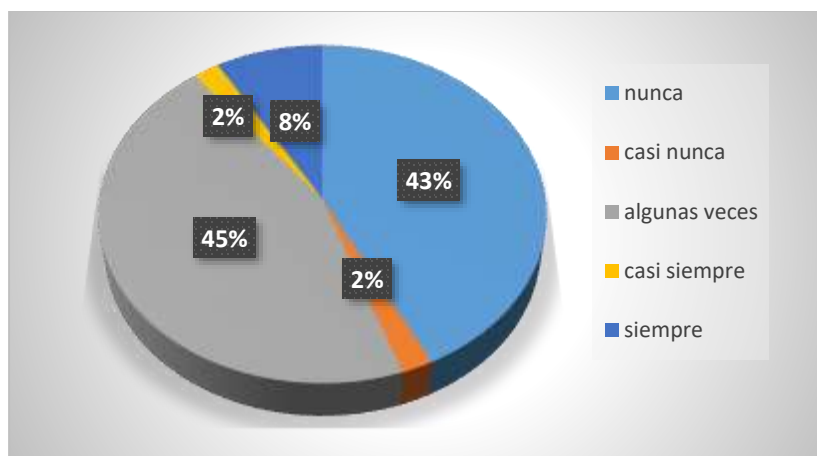
Descripción: En la tabla y figura 27, se observa datos sobre la utilización de la medicina alternativa a través de curanderos de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica; el 81% de las personas manifiestan que nunca hacen uso de la medicina alternativa a través de curanderos, el 15% de las personas manifiestan que algunas veces hacen uso de la medicina alternativa a través de curanderos, el 2% de las personas manifiestan que siempre hacen uso de la medicina alternativa a través de los curanderos, por otro lado el 2% de las personas manifiestan que casi nunca acuden a la medicina tradicional a través de los curanderos para encontrar la cura a su condición. La medicina alternativa a través de curanderos es una opción, que acceden las personas con discapacidad, para aliviar sus dolencias y su condición física, porque creen que su problema de la discapacidad es de índole espiritual como chacho, susto, mal de ojo, entre otros, ello se complementa con el uso de plantas curativas.

Tabla 28. Alivio de sus dolencias, con el uso de la medicina alternativa

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 20 | 43 | 43 | 43 |
| | casi nunca | 1 | 2 | 2 | 45 |
| | algunas veces | 21 | 45 | 45 | 89 |
| | casi siempre | 1 | 2 | 2 | 92 |
| | siempre | 4 | 9 | 9 | 100.0 |
| | Total | 47 | 100.0 | 100.0 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesisistas, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 28. Alivio de sus dolencias, con el uso de la medicina alternativa



NOTA: Encuesta aplicada por las tesisistas, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Descripción: En la tabla y figura 28, se observa datos sobre el alivio a las dolencias través de uso de la medicina alternativa, por las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 45% de las personas manifiestan que algunas veces sienten alivio a sus dolencias con el uso de la medicina alternativa, el 43% de las personas manifiestan que nunca sienten alivio a sus dolencias con el uso de la medicina alternativa, el 8% de las personas manifiestan que siempre sienten alivio a sus dolencias con el uso de la medicina alternativa, el 2% de las personas manifiestan que casi siempre sienten alivio a sus dolencias con el uso de la medicina alternativa, mientras que el otro 2% manifiestan que casi nunca sienten alivio. El alivio a las dolencias, con el uso de medicina alternativa y las plantas curativas, los algunos casos logran mejorar su estado de salud y en otros casos no sucede, porque desconocen los beneficios de las plantas.

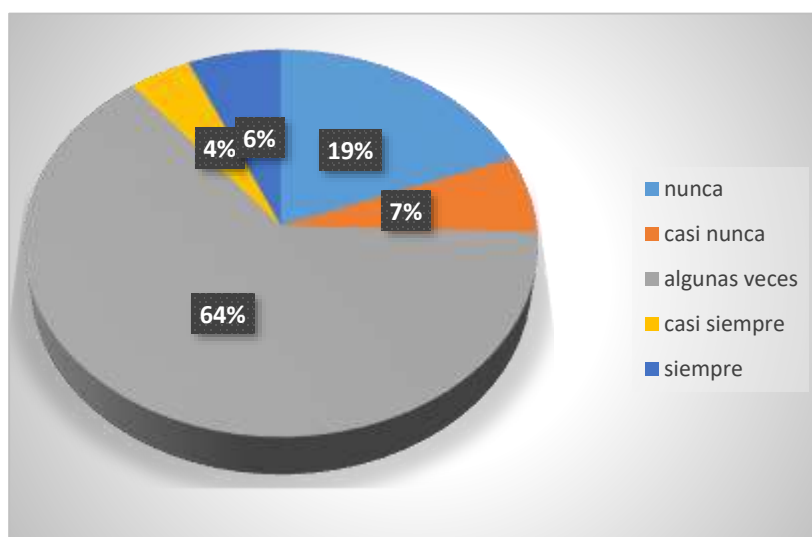
Dimensión: Situación alimentaria

Tabla 29. Consumo de legumbres

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 9 | 19 | 19 | 19 |
| | casi nunca | 3 | 6 | 6 | 26 |
| | algunas veces | 30 | 64 | 64 | 90 |
| | casi siempre | 2 | 4 | 4 | 94 |
| | siempre | 3 | 6 | 6 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesisistas, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 29. Consumo de legumbres



NOTA: Encuesta aplicada por las tesisistas, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

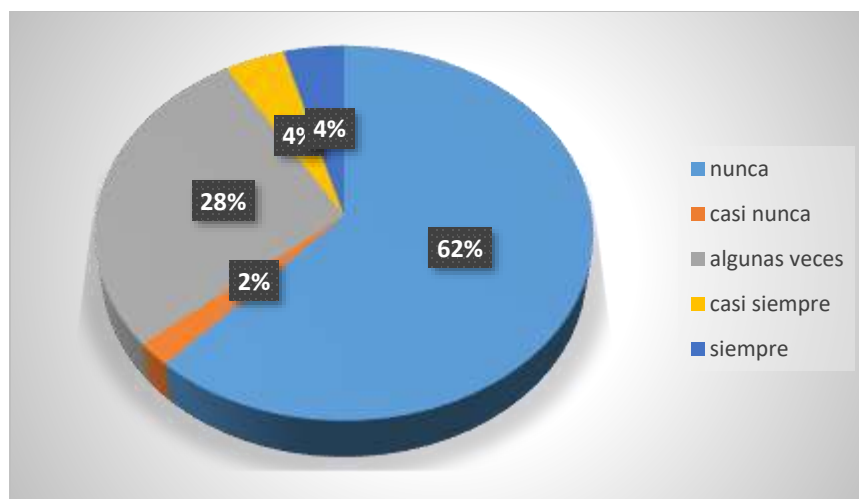
Descripción: En la tabla y figura 29, se observa datos sobre la situación alimentaria en el consumo de legumbres de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 64% de las personas manifiestan que algunas veces consumen legumbres en su alimentación, el 19% de las personas manifiestan que nunca consumen legumbres en su alimentación, el 7% de las personas manifiestan que casi nunca consumen legumbres, el 6% de las personas manifiestan que siempre consumen legumbres en su alimentación, el 4% de las personas manifiestan que casi siempre consumen legumbres en su alimentación. El consumo de legumbres es deficiente por la escasez y alto costo de estos productos en la zona.

Tabla 30. Consumo de frutos secos

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 29 | 62 | 62 | 62 |
| | casi nunca | 1 | 2 | 2 | 64 |
| | algunas veces | 13 | 28 | 28 | 92 |
| | casi siempre | 2 | 4 | 4 | 96 |
| | siempre | 2 | 4 | 4 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 30. Consumo de frutos secos



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

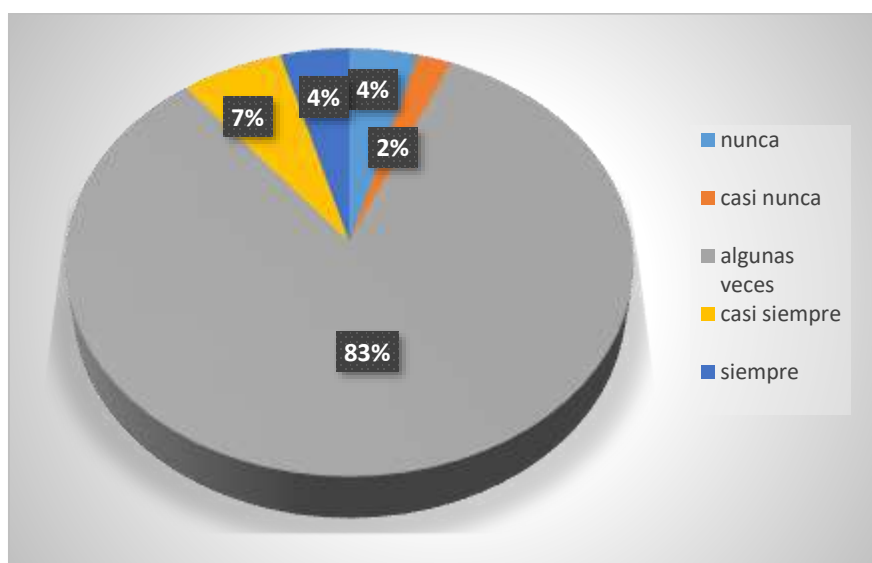
Descripción: En la tabla y figura 30, se observa datos sobre la situación alimentaria en el consumo de frutos secos de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 62% de las personas manifiestan que nunca consumen frutos secos en su alimentación, el 28% de las personas manifiestan que algunas veces consumen frutos secos en su alimentación, el 4% de las personas manifiestan que siempre consumen frutos secos, el 4% de las personas manifiestan que casi siempre consumen frutos secos, y el 2% de las personas casi nunca consumen frutos secos. La alimentación en consumo de frutos secos de las personas con discapacidad es mínima por la escasez y alto costo de estos productos en la zona.

Tabla 31. Consumo de frutas

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 2 | 4 | 4 | 4 |
| | casi nunca | 1 | 2 | 2 | 6 |
| | algunas veces | 39 | 83 | 83 | 89 |
| | casi siempre | 3 | 6 | 6 | 96 |
| | siempre | 2 | 4 | 4 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 31. Consumo de frutas



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

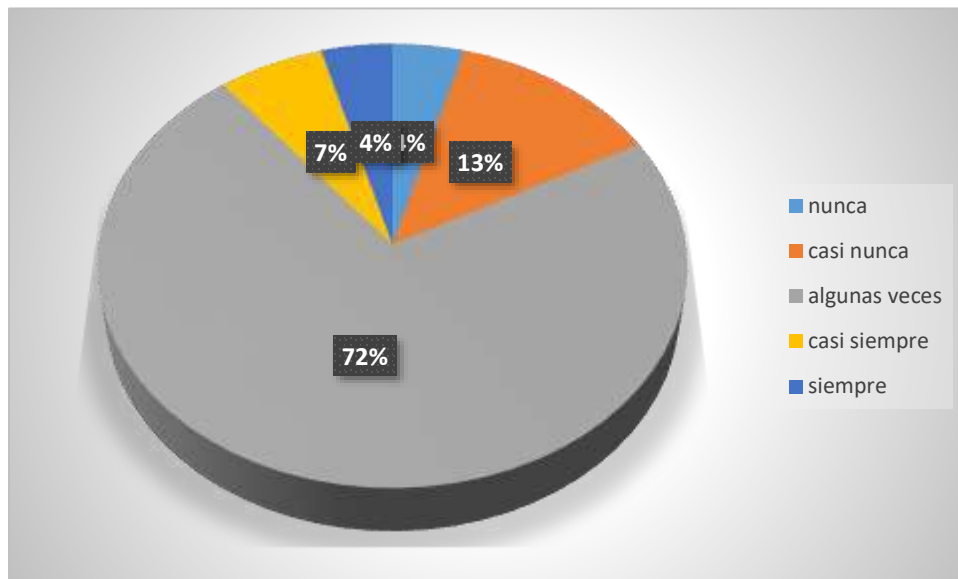
Descripción: En la tabla y figura 31, se observa datos sobre el consumo de frutas en la alimentación de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 83% de las personas manifiestan que algunas veces consumen frutas en su alimentación, el 7% de las personas manifiestan que casi siempre consumen los frutas, el 4% manifiestan que siempre consumen frutas, el 4% de las personas nunca consumen frutas, el 2% menciona que casi nunca consumen frutas. El consumo de frutas en la alimentación de las personas con discapacidad es mínimo por la escasez y el alto costo del producto en la zona.

Tabla 32. Consumo de verduras

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Válido | nunca | 2 | 4 | 4 | 4 |
| | casi nunca | 6 | 13 | 13 | 17 |
| | Algunas veces | 34 | 72 | 72 | 90 |
| | casi siempre | 3 | 6 | 6 | 96 |
| | siempre | 2 | 4 | 4 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 32. Consumo de verduras



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica

Descripción: En la tabla y figura 32, se observa datos sobre la situación alimentaria en el consumo de verduras de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 72% de las personas manifiestan que algunas veces consumen verduras en su alimentación, el 13% de las personas manifiestan que casi nunca consumen verduras en su alimentación, el 7% de las personas manifiestan que casi siempre consumen verduras, el 4% de las personas manifiestan que siempre consumen verduras, y el 4% de las personas nunca consumen verduras. La alimentación en consumo de verduras de las personas con discapacidad es mínima por la escasez y alto costo de estos productos, solo

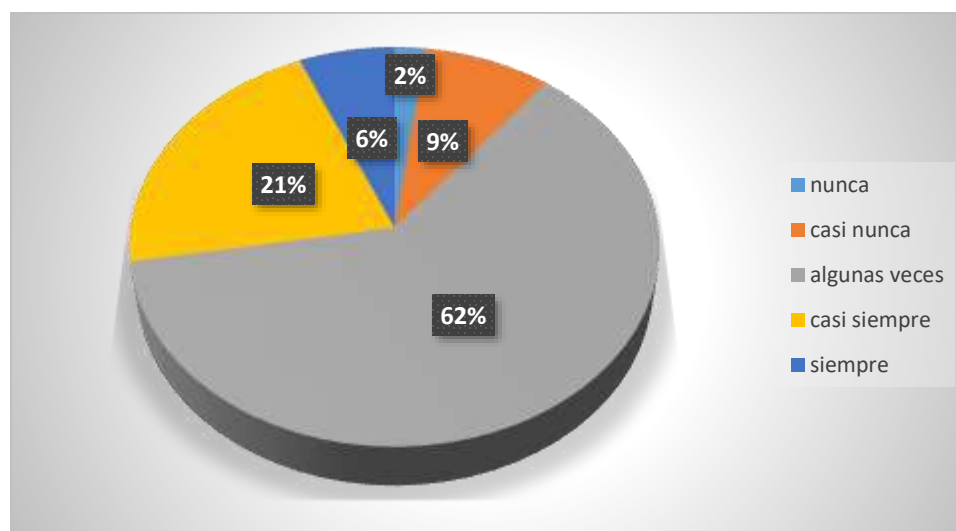
algunas familias se dedican a sembrar en huertos y son para su consumo y venta para generar ingresos.

Tabla 33. Consumo de carnes

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 1 | 2 | 2 | 2 |
| | casi nunca | 4 | 9 | 9 | 11 |
| | algunas veces | 29 | 62 | 62 | 72 |
| | casi siempre | 10 | 21 | 21 | 94 |
| | siempre | 3 | 6 | 6 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 33. Consumo de carnes



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

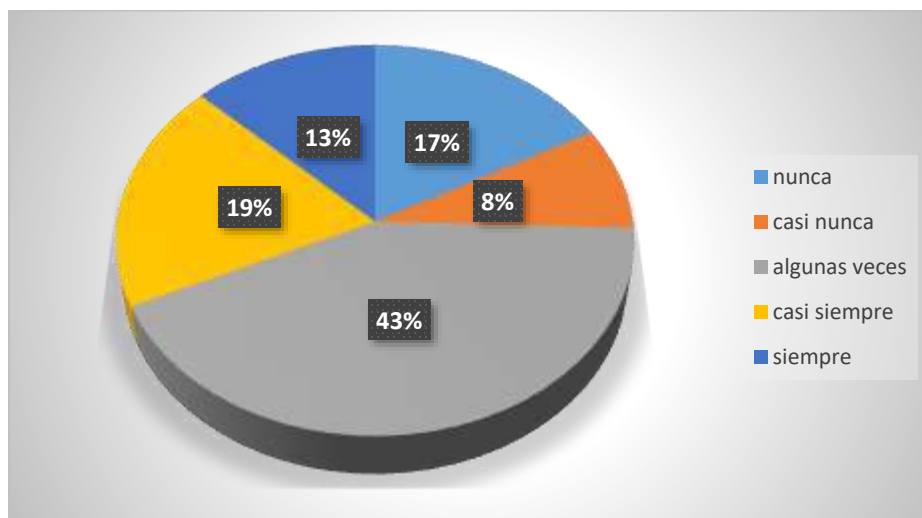
Descripción: En la tabla y figura 33, se observa datos sobre el consumo de carnes en la alimentación de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 62% de las personas manifiestan que algunas veces consumen variedad de carnes en su alimentación, el 21% de las personas manifiestan que casi siempre consumen variedad de carnes en su alimentación, el 9% de las personas manifiestan que casi nunca consumen variedad de carnes, el 6% de las personas manifiestan que siempre consumen variedad de carnes, mientras que el 2% mencionan que nunca consumen variedad de carnes. La alimentación en el consumo de variedad de carnes de las personas con discapacidad es adecuada porque se dedican a la ganadería.

Tabla 34. Consumo de lácteos

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 8 | 17 | 17 | 17 |
| | casi nunca | 4 | 8 | 9 | 26 |
| | algunas veces | 20 | 43 | 43 | 68 |
| | casi siempre | 9 | 19 | 19 | 87 |
| | siempre | 6 | 13 | 13 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 34. Consumo de lácteos



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

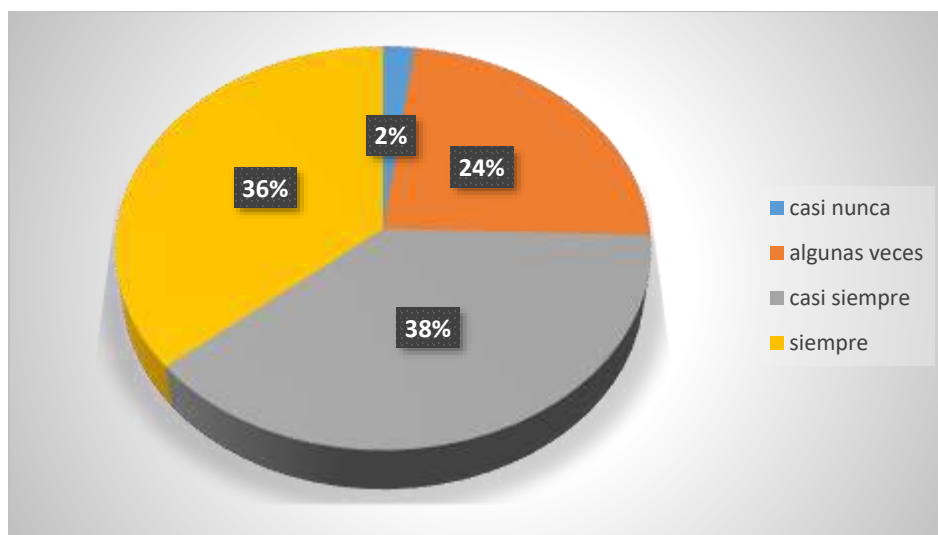
Descripción: En la tabla y figura 34, se observa datos sobre el consumo de lácteos en la alimentación de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 43% de las personas manifiestan que algunas veces consumen lácteos en su alimentación, el 19% de las personas manifiestan que casi siempre consumen lácteos en su alimentación, el 17% de las personas manifiestan que nunca consumen lácteos, el 13% de las personas manifiestan que siempre consumen lácteos en su alimentación, el 8% manifiestan que casi nunca consumen lácteos en su alimentación. La alimentación en el consumo de lácteos de las personas con discapacidad es adecuada porque se dedican a la ganadería.

Tabla 35. Consumo de huevos

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Válido | casi nunca | 1 | 2 | 2 | 2 |
| | algunas veces | 11 | 23 | 23 | 26 |
| | casi siempre | 18 | 38 | 38 | 64 |
| | siempre | 17 | 36 | 36 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 35. Consumo de huevos



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Descripción: En la tabla y figura 35, se observa datos sobre el consumo de huevos en la alimentación de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 38% de las personas manifiestan que casi siempre consumen huevos en su alimentación, el 36% de las personas manifiestan que siempre consumen huevos en su alimentación, el 24% de las personas manifiestan que algunas veces consumen huevos en su alimentación, y el 2% de las personas mencionan que casi nunca consumen huevos en su alimentación. La alimentación en el consumo de huevos de las personas con discapacidad es adecuada porque se dedican a la ganadería.

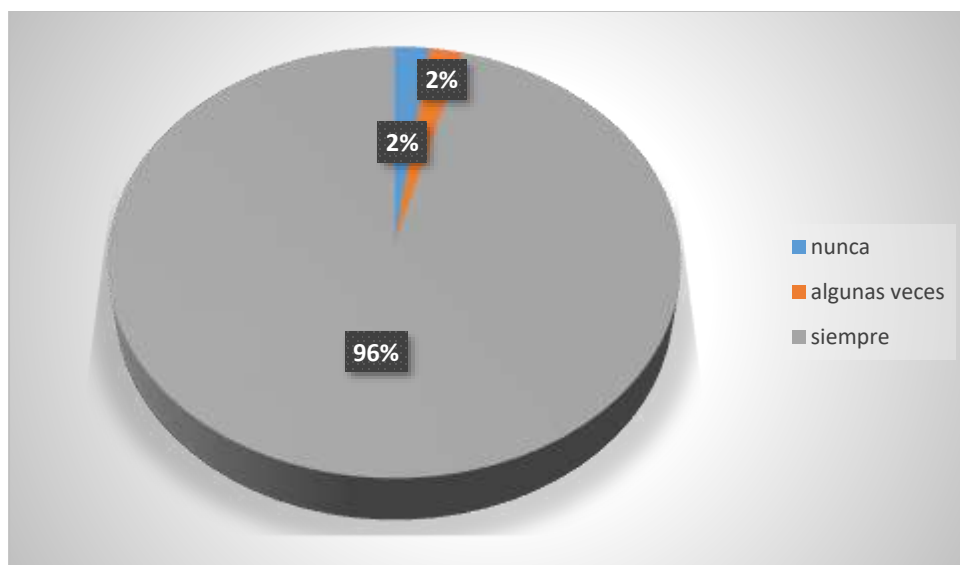
Dimensión: Condición de vivienda

Tabla 36. Servicio de agua

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 1 | 2 | 2 | 2 |
| | algunas veces | 1 | 2 | 2 | 4 |
| | siempre | 45 | 96 | 96 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 36. Servicio de agua



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

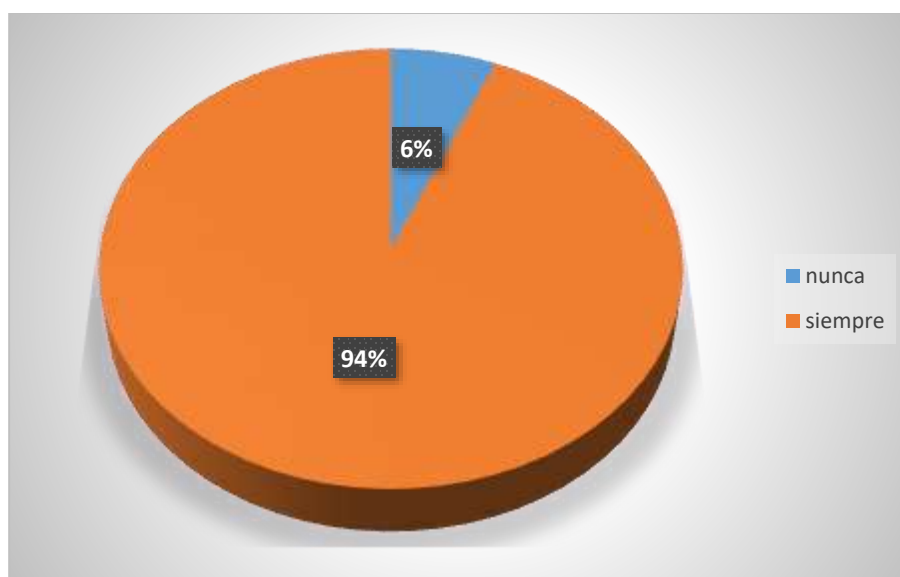
Descripción: En la tabla y figura 36, se observa datos sobre la accesibilidad a servicios básicos del agua potable de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 96% de las personas manifiestan que siempre cuentan con el servicio de agua potable, el 2% de las personas manifiestan que algunas veces cuentan con el servicio de agua potable, y el 2% de las personas mencionan nunca tienen acceso a servicio del agua potable. La accesibilidad de servicio básicos de agua potable en algunas familias es inadecuada por que utilizan agua de puquial y/o riachuelo que afecta su salud.

Tabla 37. Servicio de electricidad

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 3 | 6 | 6 | 6 |
| | siempre | 44 | 94 | 94 | 100 |
| Total | | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 37. Servicio de electricidad



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

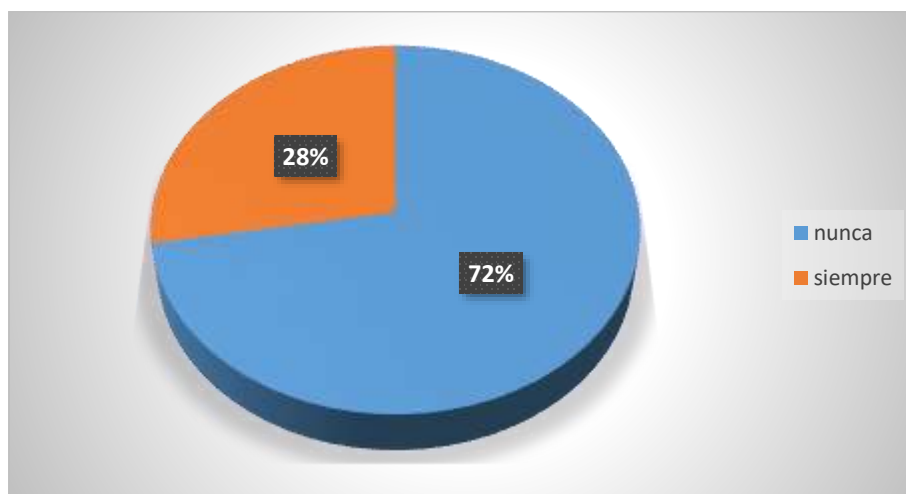
Descripción: En la tabla y figura 37, se observa datos sobre la accesibilidad a servicios básicos de la electricidad de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 94% de las personas manifiestan que siempre cuentan con servicio de electricidad, y solo el 6% de las personas manifiestan que nunca cuentan con servicios de electricidad. El servicio básico de electricidad en algunos puntos de las zonas rurales es bajo por la distancia en que se encuentran las viviendas, las familias se proveen de mechero y ceras.

Tabla 38. Servicio de alcantarillado

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 34 | 72 | 72 | 72 |
| | siempre | 13 | 23 | 23 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 38. Servicio de alcantarillado



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

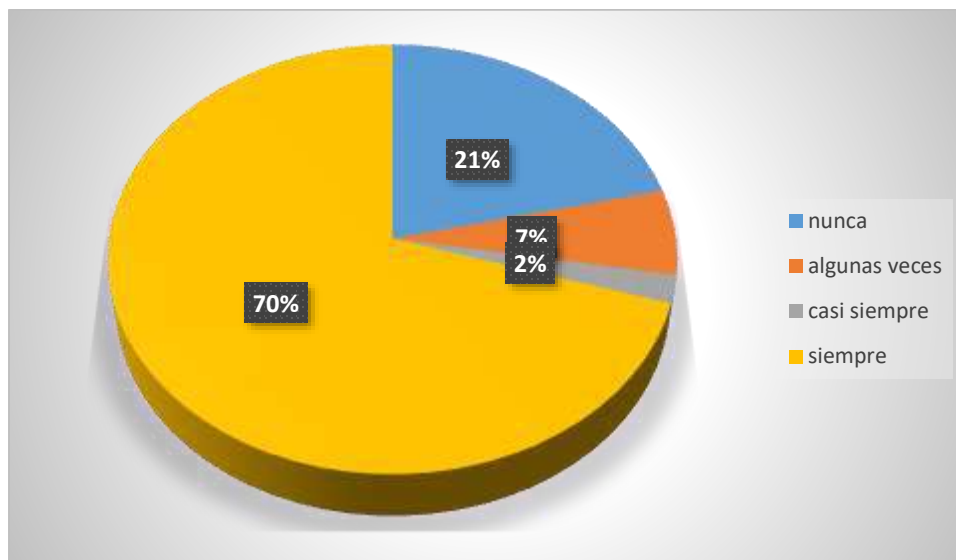
Descripción: En la tabla y figura 38, se observa datos sobre la accesibilidad a servicios básicos de alcantarillado de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 72% de las personas manifiestan que nunca cuentan con servicios de alcantarillado, mientras que el 28% de las personas manifiestan que siempre cuentan con servicio de alcantarillado. El servicio básico del alcantarillado en los anexos del distrito es inadecuado; esto se debe a la dificultad de acceso a las zonas rurales donde se encuentran las viviendas, en su mayoría las viviendas cuentan con letrina y asilo.

Tabla 39. Disposición de habitaciones

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 10 | 21 | 21 | 21 |
| | algunas veces | 3 | 6 | 6 | 28 |
| | casi siempre | 1 | 2 | 2 | 30 |
| | siempre | 33 | 70 | 70 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 39. Disposición de habitaciones



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

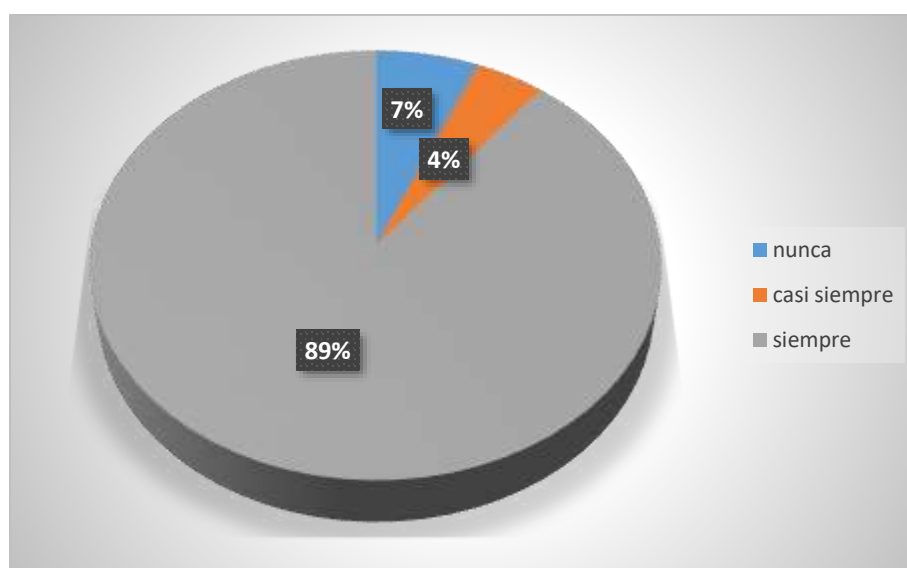
Descripción: En la tabla y figura 39, se observa datos sobre la comodidad en relación a sus habitaciones de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 70% de las personas manifiestan que los integrantes de la familia siempre cuentan con habitaciones propias en la vivienda, el 21% de las personas manifiestan que los integrantes de la familia nunca cuentan con habitaciones propias en la vivienda, el 7% de las personas manifiestan que los integrantes de la familia algunas veces cuentan con habitaciones propias en la vivienda, y el 2% de las personas manifiestan que los integrantes de la familia casi siempre cuentan con habitaciones propias en la vivienda. La comodidad con las habitaciones de los integrantes de la familia es adecuada en su mayoría debido a que cada uno tienen su propio espacio, mientras que un porcentaje mínimo menciona que no cuentan con sus propias habitaciones, esto se debe al espacio reducido del hogar.

Tabla 40. Cocina independiente

| | | Frecuenci a | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|--------------|----------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Válido | nunca | 3 | 6 | 6 | 6 |
| | casi siempre | 2 | 4 | 4 | 11 |
| | siempre | 42 | 89 | 89 | 100 |
| | Total | 47 | 10 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 40. Cocina independiente



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

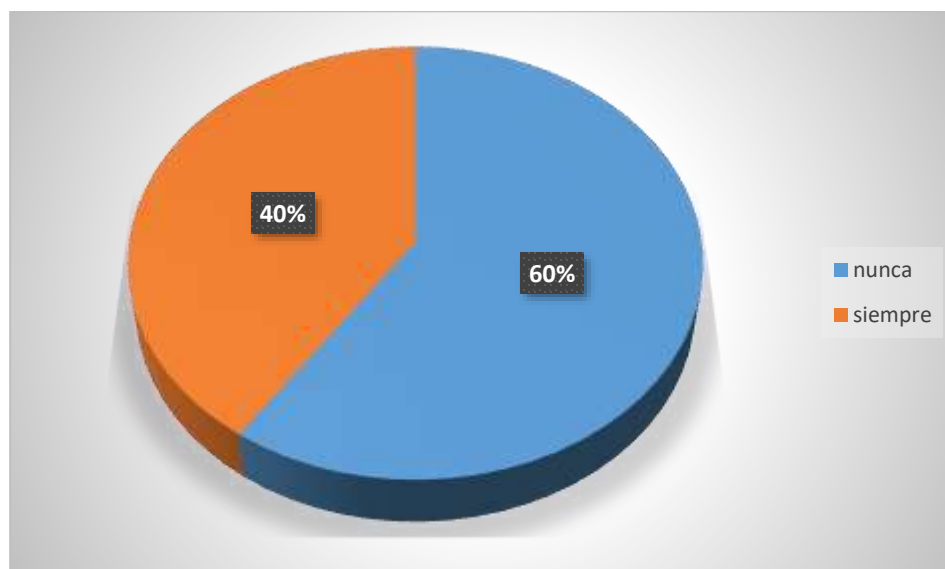
Descripción: En la tabla y figura 40, se observa datos sobre el espacio de la cocina en relación a sus habitaciones de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 89% de las personas manifiestan que el espacio de la cocina está separado de sus habitaciones, el 7% de las personas manifiestan que la cocina nunca se encuentra separada de las habitaciones, el 4% mencionan que casi siempre se encuentran juntos la cocina y habitación. El espacio independiente de la cocina y habitación se da en mayor porcentaje en las viviendas de las personas con discapacidad, un porcentaje mínimo de viviendas tienen el espacio de la cocina como habitación.

Tabla 41. Área libre

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 28 | 60 | 60 | 60 |
| | siempre | 19 | 40 | 40 | 100.0 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 41. Aire libre



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

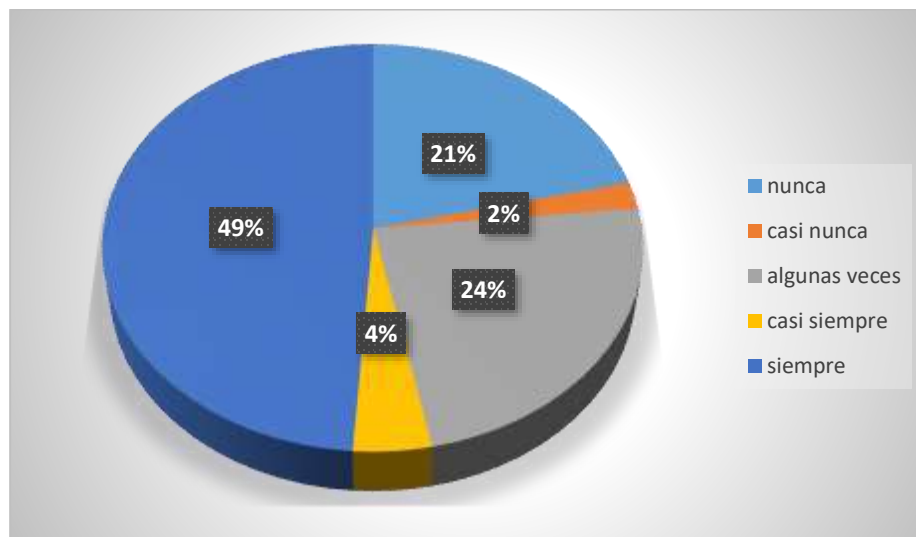
Descripción: En la tabla y figura 41, se observa datos sobre la disponibilidad de área libre en la vivienda de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 60% de las personas manifiestan que su vivienda nunca cuenta con área libre (patio), mientras que el 40% de las personas con discapacidad mencionan que la vivienda siempre cuenta con área libre (patio).

Tabla 42. Infraestructura de la vivienda

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 10 | 21 | 21 | 21 |
| | casi nunca | 1 | 2 | 2 | 23 |
| | algunas veces | 11 | 23 | 23 | 47 |
| | casi siempre | 2 | 4 | 4 | 51 |
| | siempre | 23 | 49 | 49 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 42. Infraestructura de la vivienda



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

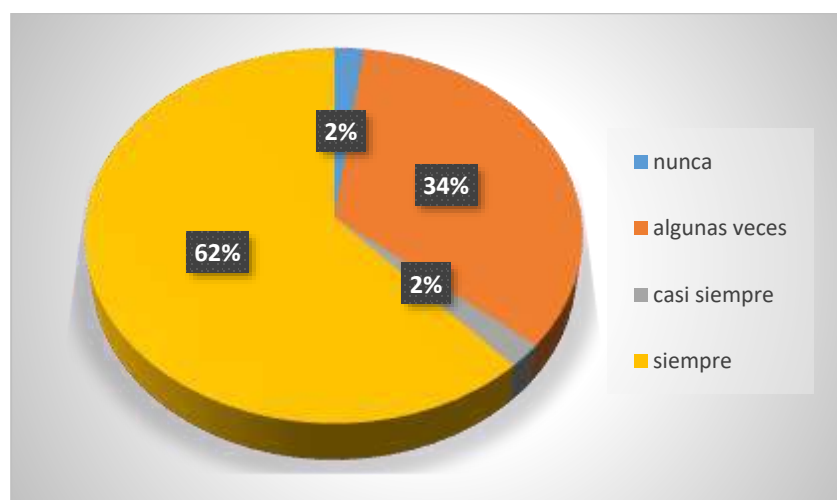
Descripción: En la tabla y figura 42, se observa datos sobre accesibilidad para el desplazamiento en la vivienda para las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 49% de las personas manifiestan que la infraestructura de la vivienda le permite moverse con facilidad, el 24% de las personas manifiestan que algunas veces la infraestructura de la vivienda le permite moverse con facilidad, el 21% de las personas manifiestan que la infraestructura nunca ayuda a moverse con facilidad, el 4% de las personas manifiestan que casi siempre la infraestructura ayuda a moverse con facilidad, y el 2% de las personas manifiestan que casi nunca la infraestructura ayuda a moverse con facilidad. La infraestructura de la vivienda en su mayoría es adecuada para el desplazamiento de las personas con discapacidad por el espacio que cuenta el hogar; un porcentaje mínimo de viviendas no cuenta con espacios para el desplazamiento de las personas con discapacidad dificultando que puedan ser autodependientes.

Tabla 43. Seguridad

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 1 | 2 | 2 | 2 |
| | algunas veces | 16 | 34 | 34 | 36 |
| | casi siempre | 1 | 2 | 2 | 38 |
| | siempre | 29 | 61 | 61 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 43. Seguridad



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Descripción: En la tabla y figura 43, se observa datos sobre la seguridad en la vivienda de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 62% de las personas manifiestan que se sienten seguros en su vivienda, el 34% de las personas manifiestan que algunas veces se sienten seguros en su vivienda, el 2% de las personas con discapacidad manifiestan que casi siempre se sienten seguros en su vivienda, y el 2% de las personas manifiestan que nunca se sienten seguros en la vivienda. La seguridad en la vivienda de las personas con discapacidad es adecuada porque la infraestructura de hogar permite desplazarse con facilidad y la seguridad de apoyo familiar.

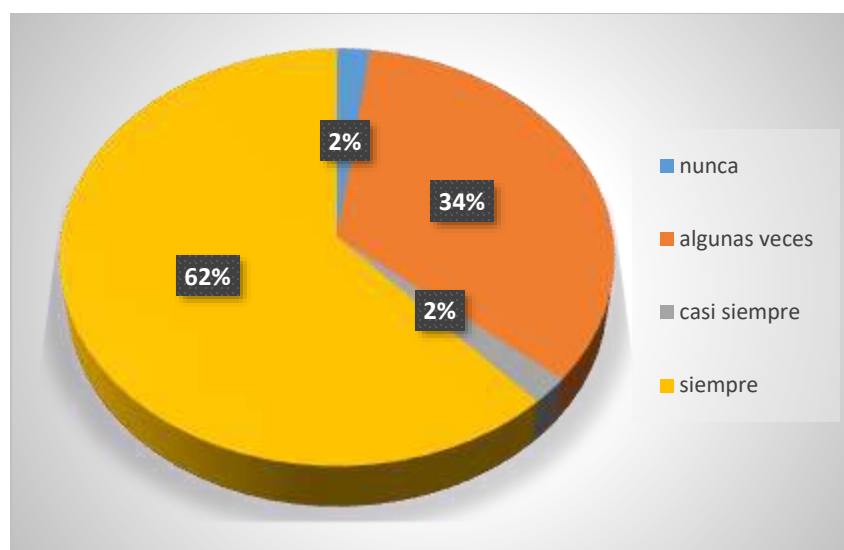
Dimensión: Situación económica

Tabla 44. Trabajos eventuales

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Nunca | 29 | 62 | 62 | 62 |
| | algunas veces | 11 | 23 | 23 | 85 |
| | Siempre | 7 | 15 | 15 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 44. Trabajos eventuales



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

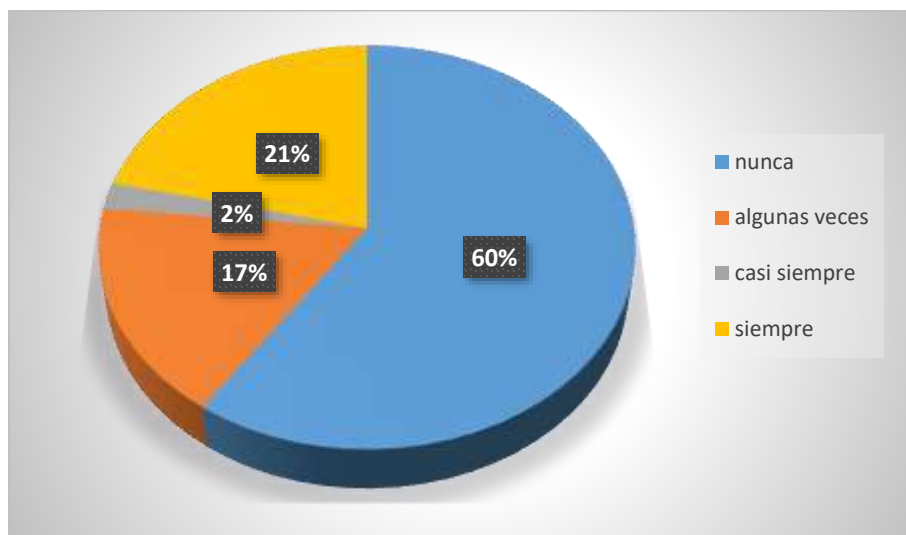
Descripción: En la tabla y figura 44, se observa datos de los trabajos eventuales sobre que realizan las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 62% de las personas manifiestan que nunca realizan trabajos eventuales, el 23% de las personas manifiestan que algunas veces realizan trabajos eventuales, el 15% de las personas manifiestan que siempre realizan trabajos eventuales. Los trabajos eventuales de las personas con discapacidad son escasos; porque no pueden desempeñarse por la condición que presenta, un porcentaje mínimo manifiesta que realiza trabajos eventuales pero que son acorde a su condición física como (pastoreo, cuidador, agricultor, hacer mandado, etc).

Tabla 45. Retribución económica

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 28 | 60 | 60 | 60 |
| | algunas veces | 8 | 17 | 17 | 77 |
| | casi siempre | 1 | 2 | 2 | 79 |
| | siempre | 10 | 21 | 21 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 45. Retribución económica



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

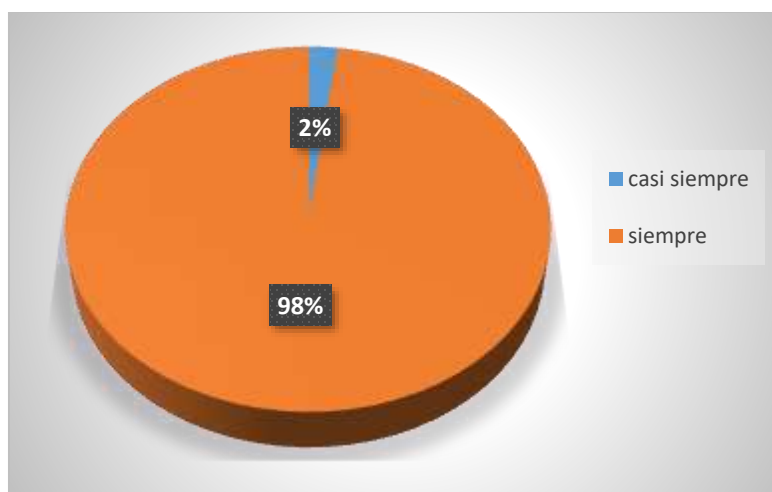
Descripción: En la tabla y figura 45, se observa datos de la actividad de la retribución sobre la actividad que realizan las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 60% de las personas manifiestan que nunca reciben retribución económica de la actividad que realizan, el 21% de las personas manifiestan que siempre reciben retribución económica de la actividad que realizan, y el 17% de las personas manifiestan que algunas veces reciben retribución económica por la actividad que realizan, el 2% de las personas manifiestan que algunas veces reciben retribución económica por la actividad que realizan. La retribución económica de las personas con discapacidad es mínima, ello se debe a que muchos de ellos no cuentan con actividad económica y la dificultad de encontrar empleo donde pueda desempeñarse por la condición que presenta.

Tabla 46. Subvención del Programa Contigo

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|--------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | casi siempre | 1 | 2 | 2 | 2 |
| | siempre | 46 | 98 | 98 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 46. Subvención del Programa Contigo



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

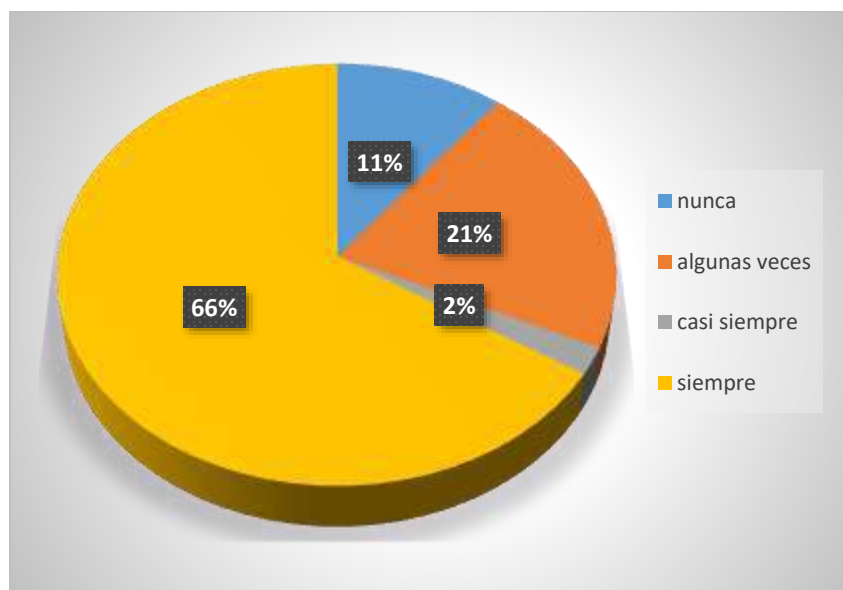
Descripción: En la tabla y figura 46, se observa datos de la subvención de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 98% de las personas manifiestan que siempre reciben la subvención del Programa Contigo, mientras que el 2% de las personas manifiestan que casi siempre reciben la subvención del Programa Contigo. La subvención del Programa Contigo es un apoyo bimestral que brinda el Estado para la protección social de las personas con discapacidad.

Tabla 47. Ingreso familiar

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 5 | 11 | 11 | 11 |
| | algunas veces | 10 | 21 | 21 | 32 |
| | casi siempre | 1 | 2 | 2 | 34 |
| | siempre | 31 | 66 | 66 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 47. Ingreso familiar



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

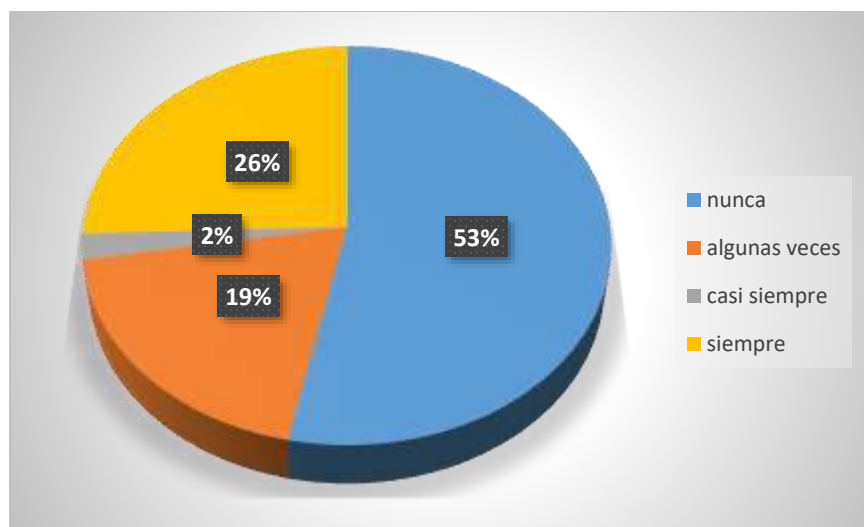
Descripción: En la tabla y figura 47, se observa datos el aporte económico de los integrantes de la familia de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 66% de las personas manifiestan que siempre los integrantes de la familia aportan económicamente al hogar, el 21% de las personas manifiestan que algunas veces los integrantes de la familia aportan económicamente al hogar, el 11% de las personas manifiestan que nunca los integrantes de la familia aportan económicamente al hogar, el 2% de las personas manifiestan que casi siempre los integrantes de la familia aportan económicamente al hogar. El aporte económico de los integrantes de la familia ayuda a satisfacer las necesidades del hogar.

Tabla 48. Administración de ingresos

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | nunca | 25 | 53 | 53 | 53 |
| | algunas veces | 9 | 19 | 19 | 72 |
| | casi siempre | 1 | 2 | 2 | 75 |
| | siempre | 12 | 26 | 26 | 100.0 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 48. Administración de ingresos



NOTA: Encuesta aplicada por las tesisistas, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Descripción: En la tabla y figura 48, se observa datos de la administración de los ingresos del hogar en familias de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 53% de las personas manifiestan que nunca administran los ingresos económicos del hogar, el 26% de las personas manifiestan que siempre administran los ingresos económicos del hogar, el 19% de las personas manifiestan que algunas veces administran los ingresos económicos del hogar, el 2% de las personas manifiestan que casi siempre administran los ingresos económicos del hogar. La administración de los ingresos económicos del hogar en familias de las personas con discapacidad en su mayoría lo realiza el jefe del hogar y/o tutor; mientras que un porcentaje mencionan que ellos mismos quienes administran sus ingresos familiares por ser monoparental.

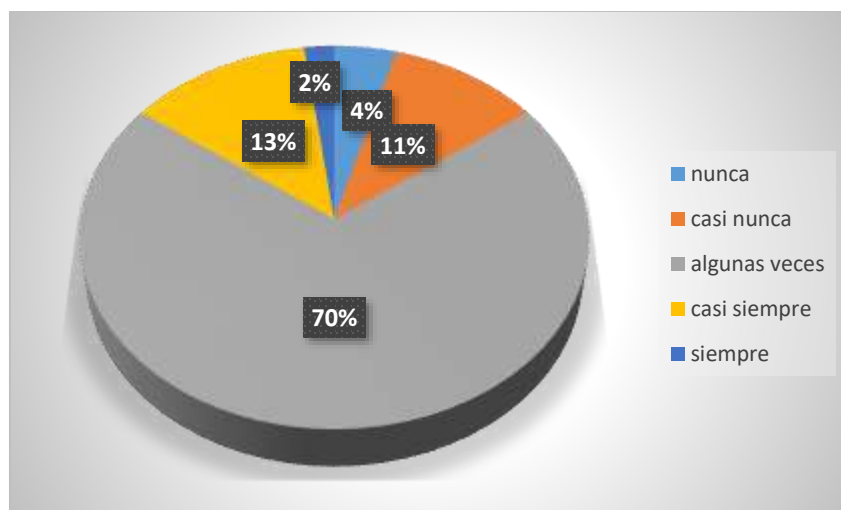
Dimensión: Satisfacción de necesidades básicas

Tabla 49. Satisfacción de necesidades básicas

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido nunca | 2 | 4 | 4 | 4 |
| casi nunca | 5 | 10 | 10 | 15 |
| algunas veces | 33 | 70 | 70 | 85 |
| casi siempre | 6 | 13 | 13 | 98 |
| siempre | 1 | 2 | 2 | 100 |
| Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesisistas, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 49. Satisfacción de necesidades básicas



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

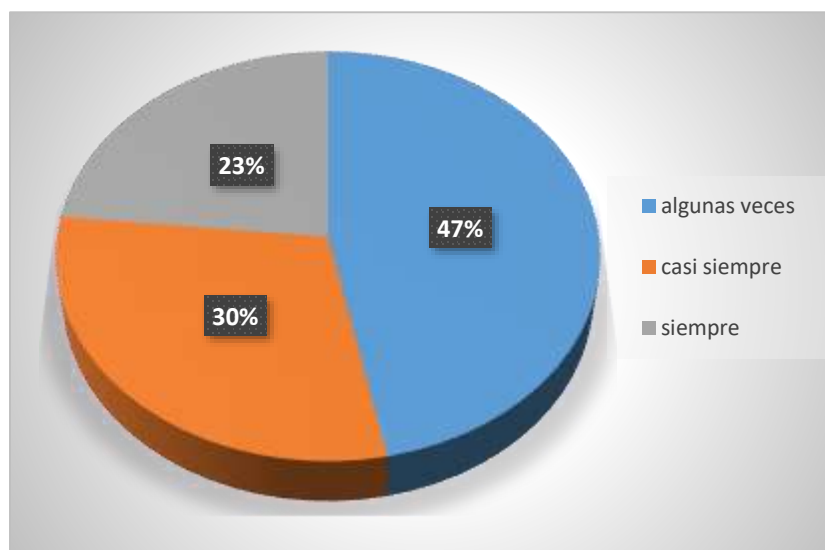
Descripción: En la tabla y figura 49, se observa datos sobre la satisfacción de necesidades básicas a través del ingreso económico percibido de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 70% de las personas manifiestan que algunas veces sus ingresos económicos logran satisfacer sus necesidades básicas, el 13% de las personas manifiestan que sus ingresos económicos casi siempre logran satisfacer sus necesidades básicas, el 11% de las personas manifiestan que sus ingresos económicos casi nunca logran satisfacer sus necesidades básicas, el 4% de las personas manifiestan que sus ingresos económicos nunca logran satisfacer sus necesidades básicas, el 2% de las personas manifiestan que sus ingresos económicos siempre logran satisfacer sus necesidades básicas. Los ingresos económicos de las familias con personas con discapacidad son mínimos y no logra satisfacer las necesidades básicas como alimentación, vivienda, servicios básicos, formación educativa, entre otros.

Tabla 50. Satisfacción de Programa Contigo

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | algunas veces | 22 | 47 | 47 | 47 |
| | casi siempre | 14 | 30 | 30 | 77 |
| | siempre | 11 | 23 | 23 | 100 |
| | Total | 47 | 100 | 100 | |

NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Figura 50. Satisfacción de Programa Contigo



NOTA: Encuesta aplicada por las tesis, a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Descripción: En la tabla y figura 50, se observa datos sobre la satisfacción de los usuarios con el Programa Contigo, del distrito de Colcabamba – Huancavelica, el 47% de las personas manifiestan que algunas veces se sienten satisfechos con el Programa Contigo, el 30% de las personas manifiestan que casi siempre se sienten satisfechos con el Programa Contigo, el 23% de las personas manifiestan que siempre se sienten satisfechos con el Programa Contigo. La satisfacción de los beneficiarios del Programa Contigo es baja porque la subvención otorgada en forma bimestral y el monto es mínimo que no logra satisfacer las necesidades básicas de un ser humano.

4.2. Discusión de resultados

HG: La situación socioeconómica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba-Huancavelica, es baja porque las condiciones de vivienda son precarias, las condiciones de salud son limitadas, tienen bajo nivel de instrucción, la situación alimentaria es precaria porque no tienen disponibilidades alimentarias y la situación económica es escasa esto se sustenta con **Cendia y Damian (2015)** donde menciona que “las personas con discapacidad se encuentran en pésimas condiciones socioeconómicas y padecen más necesidad que las personas que no tienen discapacidad”

Por otro lado, **Iglesias (2021)** menciona que “las personas con discapacidad están expuestas a diferentes tipos de exclusión social, con condiciones de vida precarias, dependencia económica de familiares y/o tutor, y dificultades para acceder a la educación e insertarse en el mercado laboral” el **modelo social de la discapacidad de Palacios (2008)** sostiene que la discapacidad son limitaciones sociales que aíslan a las personas y la excluye de una participación plena en la vida social.

HE1: El nivel educativo de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica 2022, es bajo, porque no acceden a estudios de educación técnica o superior, lo que limita el acceso a oportunidades laborales.

Grado de instrucción

Accesibilidad a Instituciones de Educación Superior

El 47% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, no accedieron a una educación básica; el 51% lograron acceder a la educación primaria, secundaria y solo el 2% accedió a la formación técnico superior.

Estos datos se sustentan con **Vélez (2016)**, cuando señala que “los niños deben ejercer el derecho a la educación, donde se beneficie no únicamente las personas con discapacidad; sino valorando la diferencia y comprender qué la educación, es la herramienta para empezar a abolir las barreras actitudinales”, consideramos que la educación inclusiva es un derecho que permitirá a las personas con discapacidad, a acceder a oportunidades laborales en un futuro cercano y evitar la dependencia económica, de la familia.

Accesibilidad a la educación técnico superior y universitario

El 98% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, no accedieron a una formación técnico superior/ universitario, el 2% accedieron a una formación técnico superior/ universitario. Estos datos se sustentan con **Iglesias (2021)** cuando menciona que “las personas con discapacidad están expuestas a diferentes tipos de exclusión social, con condiciones de vida precarias, dependencia económica de familiares y/o tutor, y dificultades para acceder a la educación e insertarse en el mercado laboral”; consideramos que la educación inclusiva es un derecho que

permitirá a las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba, acceder a oportunidades laborales en un futuro cercano y evitar la dependencia económica de la familia y/o tutor; por otro lado se sustenta con la **Ley General de la Persona con Discapacidad Ley N°29973 (2012)** en el Artículo 35. Derecho a la educación “La persona con discapacidad tiene derecho a recibir una educación de calidad, con enfoque inclusivo, que responda a sus necesidades y potencialidades, en el marco de una efectiva igualdad de oportunidades”; la educación inclusiva es importante, permite la igualdad de condiciones para las personas con discapacidad; en el distrito de Colcabamba, las instituciones educativas se encuentran bastante alejadas a las viviendas de los niños y adolescentes con discapacidad, la dependencia de algún familiar para el traslado y el temor que sufran maltratos físicos y psicológicos por parte de sus compañeros u otro personal de la institución educativa, al tener limitada sus habilidades por su condición.

Dificultades para acceder a la educación técnico superior /universitario

El 88% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, siempre tuvieron dificultades para acceder a la educación técnico superior /universitario, mientras que el 8% nunca tuvieron dificultades para acceder a la educación técnico/superior, y solo el 4% algunas veces tuvieron dificultades para acceder a la educación técnico/universitario. Estos datos se sustentan con la **Ley General de la Persona con Discapacidad Ley N°29973 (2012)** en el Artículo 35. Del derecho a la educación “el acceso a la educación debe ser de calidad donde satisfaga sus necesidades de manera inclusiva en las diferentes, modalidades y niveles del sistema educativo; las instituciones públicas o privadas no puede negar el acceso a una persona con discapacidad”; consideramos que la educación para esta población vulnerable debe ser en igualdad de condiciones, con adaptaciones metodológicas y curriculares para asegurar el acceso y la estabilidad del estudiante con discapacidad, esto ayudará obtener mejores oportunidades en un futuro, sin embargo las personas con discapacidad, poseen grandes limitaciones, entre ellos tenemos el hecho de no haber culminado sus estudios de nivel básico, la dependencia de algún familiar y diversos problemas de índole económico; asimismo **Castro, Casas, Sánchez, Vallejos y Zúñiga (2016)** menciona que “para logra una educación inclusiva es necesario que los educadores deben estar

capacitados en metodologías de enseñanza y trabajo didáctico, de esta manera obtener resultados”; una de las grandes limitaciones que existe en el Distrito de Colcabamba, es la disposición de un solo centro básico alternativo - CEBE, integrada por tres profesionales, entre docentes especializados, psicólogo y personal administrativo, para todas las personas con discapacidad, 14 centros poblados y 38 anexos; por otro lado las instituciones educativas no disponen de docentes especializados, para un manejo adecuado de esta población vulnerable, no tiene la paciencia para trabajar con niños con habilidades diferentes, el número de estudiantes en el aula es ocho.

Dificultades económicas

El 49% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, siempre tuvieron dificultades económicas para continuar con sus estudios, el 38% algunas veces tuvieron dificultades y el 13% nunca tuvieron dificultades económicas para continuar con sus estudios; estos datos se sustentan con **Iglesias (2021)** cuando menciona que “las personas con discapacidad están expuestas a diferentes tipos de exclusión social, condiciones de vida precarias, dependencia económica de familiares y/o tutor, y dificultades para acceder a la educación e insertarse en el mercado laboral”; consideramos que la situación económica en las familias de las personas con discapacidad es escasa porque no tienen ingresos seguros, por tanto se limitan acceder a una educación de calidad ya que deben realizar gastos para los materiales que utilizarán en las escuelas. Por otro lado **Vasconez (2020)** menciona que “el ingreso que percibe la familia no logra sostener el costo de una canasta básica familiar a pesar de que reciben apoyo económico del gobierno”; el apoyo que brinda el gobierno hacia las familias es limitado, porque no logra cubrir las necesidades básicas de las personas con discapacidad, a razón de ello las familias prefieren invertir el poco ingreso que perciben en medicación o gastos familiares y no en educación de los hijos con habilidades diferentes.

Dificultades personales

El 64% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, siempre tuvieron dificultades personales para continuar con sus estudios,

el 19% algunas veces tuvieron dificultades y el 17% nunca tuvieron dificultades personales para continuar con sus estudios. Estos datos se sustentan con **Moreno y Zuares (2020)** cuando menciona que “las personas con discapacidad enfrenten diversas dificultades en las actividades diarias que realizan de forma independiente, a falta de barreras físicas, financiación e información para adecuar e innovar los espacios y así reducir el esfuerzo físico necesario para su independencia” consideramos que las personas con discapacidad tienen barreras que los limitan adaptarse y formar espacios en donde puedan desarrollarse para poder independizarse y no depender algún familiar y/o tutor, así como también la baja autoestima y miedo al rechazo del resto de las personas.

Dificultades familiares

El 47% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, siempre tuvieron dificultades familiares para continuar con sus estudios, el 40% nunca tuvieron dificultades familiares para continuar con sus estudios, y el 13% de algunas veces tuvieron dificultades familiares para continuar con sus estudios. Estos datos se sustentan con **Zapata y Galarza (2020)** cuando menciona que “las familias de las personas con discapacidad tienen rol fundamental y protagónico para la formación, el desarrollo y la inclusión sociolaboral de los integrantes de la familia y lograr la calidad de vida familiar”; los padres y hermanos de la persona con discapacidad, desempeñan un rol importante, porque son ellos quienes les brindarán un soporte afectivo, social, económico y laboral, para lograr la inserción social de estos seres humanos; también **Zapata y Galarza (2020)** vuelve a mencionar que “las familias deben ser fundamentales para el Estado y las demás instituciones culturales, religiosas, servicios educativos, laborales y de salud; organizaciones que deben reconocer las necesidades de este grupo poblacional, para el diseño de políticas y mejorar su calidad de vida”; según la constitución política del Perú, señala que la familia es la célula básica de la sociedad, por ende es el estado quien debe diseñar políticas sociales, que protegen a sus integrantes y contribuyan en el fortalecimiento de sus habilidades sociales.

Oportunidad laboral

Acceso a oportunidades laborales

El 57% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, nunca tuvieron acceso a oportunidades laborales, el 28% algunas veces tuvieron acceso a oportunidades laborales, y el 15% siempre tuvieron acceso a oportunidades laborales. Estos datos se sustentan con **Castro, et al (2016)** cuando menciona que “las personas con discapacidad, cuando sean adultos deben acceder a un empleo digno, donde se sientan integrados en el campo laboral, se sientan útiles en la sociedad, para garantizar la satisfacción plena de sus derechos y obligaciones en la sociedad”; consideramos que las oportunidades laborales debe generarse, para todo ser humano, incluida aquellas que tienen habilidades diferentes, según su formación, sus habilidades y destrezas, esto permitirá que las personas con discapacidad logre satisfacer sus necesidades básicas y las de su familia. Por otro lado **Cendia y Damian (2015)** menciona que “las personas con discapacidad se encuentran en pésimas condiciones socioeconómicas y padecen más necesidad que las personas que no tienen discapacidad”; la situación laboral de las personas con discapacidad en Colcabamba, viven una situación muy delicada en cuanto al aspecto laboral, porque son los familiares quienes solventan sus gastos de salud, alimentación, vestido, etc. ellos no logran acceder a espacios laborales tanto en el sector público y privado; solo en algunos casos realizan trabajos eventuales como son el pastoreo, ayudante en casa, venta ambulatoria, por los que recibe una propina, que no logra cubrir sus gastos.

Finalmente, la **Ley General de la Persona con Discapacidad Ley N°29973**, en el Capítulo VI Artículo 45 del derecho al trabajo menciona que “la persona con discapacidad tiene derecho a un trabajo donde ellos libremente eligen, con remuneración de igual valor, y con condiciones de trabajo justas, seguras y saludables en igualdad de condiciones que las demás”, las oportunidades laborales debe darse por igual para todo ser humano, sea varón, mujer, personas con habilidades diferentes, todo ello permitirá que las personas con discapacidad sean independientes.

Limitación física para acceder a oportunidades laborales

La condición física de la persona con discapacidad, es una limitación, puesto que el 57% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, señalan que siempre limita su condición física, para acceder a oportunidades laborales, el 13% algunas veces, su condición física es una limitación y el 29% señala que nunca, su condición física limita acceder a oportunidades laborales. Estos datos se sustentan con **Cendia y Damian (2015)** cuando menciona que “las personas con discapacidad se encuentran en pésimas condiciones socioeconómicas y padecen más necesidad que las personas que no tienen discapacidad”. Consideramos que la condición física, limita acceder a oportunidades laborales; uno de los aspectos es porque no pueden desplazarse solos, no cuentan con formación técnica o profesional, sus viviendas se encuentran muy alejadas a la ciudad, lo que no permite, que puedan adaptarse al empleo. La **Ley General de la Persona con Discapacidad Ley N°29973 (2012)** en el Capítulo VI. Trabajo y empleo Artículo 45 Derecho al trabajo menciona que “las entidades como el MTPE, Conadis y gobiernos regionales promueven y garantizan el respeto y ejercicio de los derechos laborales de la persona con discapacidad, y desarrollo de sus habilidades, a través de sus unidades orgánicas”, sin embargo, los gobiernos locales, en sus proyectos y sus planes de trabajo, no se consideran actividades que fortalezcan las habilidades de las personas con discapacidad.

Habilidades para acceder a oportunidades laborales

La carencia de habilidades en las personas con discapacidad, dificulta el acceso a oportunidades, es así que el 43% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, no permitieron acceder a oportunidades laborales, el 34% de las personas menciona que algunas veces sus habilidades le permitieron acceder a oportunidades laborales, y el 23% de las personas mencionan que sus habilidades, si les permitieron acceder a oportunidades laborales. Estos datos se sustentan con La **Ley General de la Persona con Discapacidad Ley N°29973**, en el Capítulo VI Artículo 45. Del derecho al trabajo menciona que “las entidades como el Mtppe, Conadis y gobiernos regionales promueven y garantizan el respeto y ejercicio de los derechos laborales de la persona con discapacidad, y desarrollo de sus capacidades,

a través de sus unidades orgánicas”; consideramos que el estado es el encargado de desarrollar proyectos en beneficio de este grupo vulnerable donde desarrollen sus capacidades y habilidades. Por otro lado la **Teoría de las Necesidades Humanas de Max Neef (1986)** menciona que las “el desarrollo humano depende de la satisfacción adecuada de las necesidades humanas básicas; las necesidades son finitas, pocas y clasificables e iguales en todas las culturas, el cambio es el camino hacia la atisfacción”; consideramos que la necesidad de participación de las personas con discapacidad es importante para integrarse al mundo laboral en la sociedad, porque este grupo vulnerable poseen diferentes habilidades y técnicas que son únicas.

Formación técnica para acceder a oportunidades laborales

El 98% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, nunca accedieron a la formación técnica o universitaria para poder acceder a oportunidades laborales, solo el 2% accedieron a la formación técnica o universitaria para poder acceder a oportunidades laborales. Estos datos se sustentan con **Vélez (2016)**, cuando señala que “los niños deben ejercer el derecho a la educación, donde se beneficie no únicamente las personas con discapacidad; sino valorando la diferencia y comprender qué la educación, es la herramienta para empezar a abolir las barreras actitudinales”, consideramos que la educación inclusiva es un derecho que permitirá a las personas con discapacidad, a acceder a oportunidades laborales en un futuro cercano y evitar la dependencia económica de la familia.

Discusión de resultados situación de salud

HE2. Las condiciones de salud de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica son limitados ya que el SIS no les otorga medicamentos íntegros para su tratamiento, así como la rehabilitación es limitada y carece de especialistas para la atención del usuario.

Acceso al centro de salud

El 55 % de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, a veces acuden al centro de salud cuando se enferman, el 35% siempre

acuden al centro de salud cuando se enferman y solo el 10% nunca acuden al centro de salud cuando se enferman. Estos datos se sustentan con **Curimania y Curimania (2020)** cuando menciona que “la situación integral de las personas vulnerables es inadecuada porque carecen de igual acceso atenciones de salud”; consideramos que los servicios de salud son inadecuados porque no reciben las atenciones de acuerdo con su discapacidad generando una brecha para su bienestar. Por otro lado, la **Ley General de la Persona con Discapacidad Ley N°29973 en el Capítulo IV Artículo 27 de la Salud y Rehabilitación**, menciona que “El Seguro Social de Salud (EsSalud) garantiza y promueve el acceso de la persona con discapacidad a prestaciones de salud, rehabilitación, apoyo, atención domiciliaria, y asistencia personal, según las necesidades del asegurado”; consideramos que las personas con discapacidad deben contar con acceso a las atenciones de salud en igualdad de condiciones que las demás personas, contar con servicios acorde a sus necesidades con el fin de tener calidad de vida.

Trato adecuado de personal de salud

El 66% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO del distrito de Colcabamba, reciben trato adecuado del personal de salud en sus atenciones, el 26% a veces reciben trato adecuado del personal de salud en sus atenciones, y el 8% no reciben trato adecuado del personal de salud en sus atenciones. Estos datos sustentan con **Manríquez (2016)** cuando menciona que “México cuenta con políticas públicas insuficientes que están enfocadas atender de forma asistencial el derecho a la salud de las personas con discapacidad con escasez de personal especializado, y trato inadecuado que vulneran los derechos a la salud”; consideramos que las personas con discapacidad deben recibir trato adecuado por parte del personal del centro de salud y no sufrir de discriminación, tomando en cuenta que los usuarios del distrito de Colcabamba son quechua hablantes, dificultando la comunicación, por otro lado consideramos que el personal de salud debe capacitarse en el idioma quechua para romper brechas a favor de las personas vulnerables y mejorar la calidad de atención hacia ellos.

Medicamentos

El 68% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO del distrito de Colcabamba, a veces reciben medicamentos después de sus chequeos para tratar sus molestias de salud, el 17% reciben medicamentos después de sus chequeos para tratar sus molestias de salud, y el 15% no reciben medicamentos después de sus chequeos para tratar sus molestias de salud. Estos datos sustentan **Teoría Biopsicosocial-George Engel 1977** considera que “la discapacidad es impedimento individual causado por la enfermedad, lesión o condición de salud que requiere de atención médica y tratamiento individual por profesionales especializados para lograr la curación, mejor adaptación y cambio de su comportamiento”; consideramos que los medicamentos otorgados por el centro de salud no cumple con los requerimientos de salud para las personas con discapacidad, debido a que solo les otorga medicamentos genéricos como (paracetamol, amoxicilina, ibuprofeno, entre otras) que solo son analgésicos ante el dolor; las personas con discapacidad requieren de medicamentos de acuerdo a sus necesidades para tratar sus dolencias. Por otro lado, la **Ley General de la Persona con Discapacidad Ley N°29973 en el Capítulo IV: Salud y Rehabilitación, Artículo 33. Medicamentos, tecnología de apoyo, dispositivos y ayuda compensatoria, inciso 33.1** menciona que “El Ministerio de Salud y gobiernos regionales garantizan la disponibilidad de acceso de la persona con discapacidad a medicamentos de calidad”; el acceso a medicamentos de calidad para las personas con discapacidad no debe ser limitada, ya que es fundamental para mejorar la situación de salud y lograr una calidad de vida adecuada.

Alivio con los medicamentos

El 64% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO del distrito de Colcabamba, a veces sienten alivio de sus dolencias al consumir medicamentos otorgados por el centro de salud, el 24% sienten alivio de sus dolencias al consumir medicamentos otorgados por el centro de salud, y el 13% no sienten alivio de sus dolencias al consumir los medicamentos otorgados por el centro de salud. Estos datos se sustentan con la **Ley General de la Persona con Discapacidad Ley N°29973 en el Capítulo IV Artículo 33: de medicamentos, tecnología de apoyo, dispositivos y ayuda compensatoria**, menciona que “El Ministerio de Salud y gobiernos regionales

garantizan la disponibilidad de acceso de la persona con discapacidad a medicamentos de calidad”; consideramos que las molestias de salud de las personas con discapacidad deben ser tratadas con primacía porque son vulnerables adquirir enfermedades, los medicamentos otorgados deben ser de acuerdo a sus necesidades y la entrega oportuna de estos.

Medicamentos adicionales

El 47% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO del distrito de Colcabamba, a veces compran medicamentos adicionales en la farmacia para atender sus molestias de salud, el 43% compran medicamentos adicionales en la farmacia para atender sus molestias de salud, y el 11% no compran medicamentos adicionales en la farmacia para atender sus molestias de salud. Estos datos se sustentan con la **Ley General de la Persona con Discapacidad Ley N°29973 en el Capítulo IV Artículo 33: de medicamentos, tecnología de apoyo, dispositivos y ayuda compensatoria**, menciona que “El Ministerio de Salud y gobiernos regionales garantizan la disponibilidad de acceso de la persona con discapacidad a medicamentos de calidad”. El centro de salud debe proporcionar medicamentos de acuerdo a sus necesidades y así garantizar la accesibilidad de medicamentos de calidad para que las personas vulnerables no acudan a farmacias para adquirir medicamentos,

Profesional especializado

El 87% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO del distrito de Colcabamba, no presenciaron profesionales especializados de rehabilitación física en el centro de salud donde acuden, el 9% a veces presenciaron profesionales especializados de rehabilitación física en el centro de salud donde acuden. Estos datos se sustentan con **Manríquez (2016)** cuando menciona que “las políticas públicas enfocadas al derecho de la salud de las personas con discapacidad son inadecuadas porque son atendidas en forma asistencial y carencia de personal conocedor en materia de rehabilitación física”; consideramos que la escasez del personal especializado en rehabilitación física en los centros de salud vulnera los derechos de las personas con discapacidad, debido a que ellos merecen trato adecuado por personal calificado que trate a profundidad sus

dolencias de salud, para obtener calidad de vida adecuada en un futuro. Por otra parte, la **Ley General de la Persona con Discapacidad Ley N°29973 en el Capítulo IV Artículo 26:** Derecho a la salud menciona que “la persona con discapacidad tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, sin discriminación a tener acceso a servicios integrales de la salud de calidad, incluida la rehabilitación con infraestructura, equipamiento y personal capacitado”; la presencia de profesional especializado en los centros de salud dentro de las zonas rurales es imprescindible porque las personas con discapacidad son vulnerables a enfermedades que misma condición física afecta.

Rehabilitación física

El 92% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO del distrito de Colcabamba, no recibieron rehabilitación física, y solo el 2% recibieron rehabilitación física. Estos datos sustentan con la **Teoría Biopsicosocial-George Engel 1977** cuando menciona que “las condiciones de servicios de salud son inadecuadas en las personas con discapacidad y restringido acceso a servicios de rehabilitación y terapias acorde a sus necesidades”; consideramos que los centros de salud en las zonas rurales deben contar con servicio de rehabilitación física para que las personas con discapacidad puedan realizar su tratamiento; asimismo consideramos que las autoridades de los gobiernos locales deben tomar conciencia para gestionar campañas de salud mensuales en favor de esta población vulnerable con la finalidad de que no realicen gastos adicionales con atenciones en clínicas particulares. Por otro lado el **Modelo social de la Discapacidad-Palacios (2008)** menciona que “las atenciones de salud deben ser adecuadas, contar con médicos especializados para su tratamiento y rehabilitación”; consideramos que la atención en servicios de salud de las personas con discapacidad debe ser prioridad para toda la población, comunidad y gobierno local, los centros de salud deben contar con médicos especializados en rehabilitación física para que la población vulnerable pueda continuar o realizar su tratamiento para mejorar su calidad de vida. Asimismo, la **Ley General de la Persona con Discapacidad Ley N°29973 en el Capítulo IV Artículo 31. Del servicio de habilitación y rehabilitación** menciona que “la persona con discapacidad tiene derecho a acceder a servicios de habilitación y rehabilitación en materias de salud, empleo y educación, así como a servicios sociales”;

consideramos que la rehabilitación en persona con discapacidad es fundamental para llevar una vida digna, donde se sientan escuchados, atendidos y tomados en cuenta.

Equipos especializados

El 98% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO del distrito de Colcabamba, menciona que el centro de salud no cuenta con equipos especializados para la rehabilitación de las personas con discapacidad, y el 2% menciona que el centro de salud no cuenta con equipos especializados para la rehabilitación de las personas con discapacidad. Estos datos se sustentan con la Ley General de la Persona con Discapacidad Capítulo IV Artículo 33: Salud y Rehabilitación. cuando menciona que “El Ministerio de Salud y autoridades locales garantizan que las personas con discapacidad tengan acceso a medicamentos, tecnologías de asistencia, equipos y ayuda compensatoria del alta calidad necesarios para la atención, habilitación y rehabilitación”; consideramos que los centros de salud carecen de equipos especializados para la rehabilitación física de las personas con discapacidad, vulnerando sus derechos de salud; por ende pensamos que el trabajo multidisciplinario es importante para implementar políticas donde beneficien a este grupo vulnerable y mejorar la situación social y romper brechas y lograr la inclusión social a favor de las personas con discapacidad.

Acceso a la medicina alternativa- plantas curativas

El 74% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO del distrito de Colcabamba, utilizan las plantas curativas como medicina alternativa para aliviar sus dolencias en ocasiones, el 13% no utilizan las plantas curativas como medicina alternativa para aliviar sus dolencias, el 12% utilizan las plantas curativas como medicina alternativa para aliviar sus dolencias Estos datos se sustentan con Poveda (2020) cuando menciona que “el uso de terapias alternativas y medicina alternativa tiene mayor incidencia en Ecuador, aunque estos métodos no están considerados dentro del sistema de salud, las personas con discapacidad optan por tomar otras alternativas para ver otro tipo de resultados” . Las personas con discapacidad utilizan las plantas curativas como medicina alternativa para calmar alguna dolencia, ellos toman esta opción porque las plantas pueden conseguir fácilmente sin costo alguno.

El 83% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO del distrito de Colcabamba, no hacen uso de la medicina alternativa a través de curanderos, el 15% hacen uso de la medicina alternativa a través de curanderos en ocasiones, el 2% hacen uso de la medicina alternativa a través de curanderos. Estos datos sustentan con Poveda (2020) cuando menciona que “ el uso de terapias alternativas y medicina alternativa tiene mayor incidencia en Ecuador, sin embargo estos métodos no están considerados dentro del sistema de salud, las personas con discapacidad optan por tomar otras alternativas para ver otro tipo de resultados” El uso de la medicina alternativa por las personas con discapacidad es una opción ya que ellos optan por la medicina alternativa para lograr calmar sus dolencias, del mismo modo su adquisición es de manera gratuita su uso es un complemento de su tratamiento médico.

El 45% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO del distrito de Colcabamba, sienten alivio a sus dolencias con el uso de la medicina alternativa en ocasiones, el 43% no sienten alivio a sus dolencias con el uso de la medicina alternativa, el 10% sienten alivio a sus dolencias con el uso de la medicina alternativa. Estos datos sustentan con Poveda (2020) cuando menciona que “las terapias alternativas y uso de medicina alternativa que tratan a las personas con discapacidad desde un enfoque multidisciplinario, para obtener buenos resultados en terapia física y habilidades motoras”. Las personas con discapacidad al utilizar la medicina alternativa sienten alivio, por ende, ellos confían en el uso de estas medicinas alternas a la medicina recetado por un especialista.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS CONDICIÓN DE VIVIENDA

HE3. Las condiciones de vivienda de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica son inadecuadas ya que las viviendas son de construcción rústica con pocos ambientes donde existe hacinamiento, sin condiciones de accesibilidad para moverse y no cuentan con servicios básicos. Servicios básicos.

El 96% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, siempre acceden a servicios básicos de agua potable, el 4% nunca acceden

al servicio básico de agua potable. Estos datos se sustentan con **Manríquez (2016)** cuando menciona que “no se debe vulnerar los principios de la persona con discapacidad por su condición física, ellos deben tener protección extensiva para preservar la integridad como sujeto independiente y gozar de un ambiente sano con acceso a vivienda digna, condiciones higiénicas laborales y servicio de sanidad adecuadas”. Consideramos que el acceso al servicio básico del agua potable es imprescindible para todo ser humano, porcentaje significativo de las familias con personas con discapacidad tienen acceso a este servicio. Por otro lado la **teoría de las Necesidades de Abraham Maslow (1954)** donde menciona que “la conducta humana motiva a satisfacer necesidades y deseos más elevados, en el primer nivel está la necesidad fisiológicas de supervivencia del cuerpo como respirar, beber agua, alimentarse, dormir, vivienda y vestimenta” consideramos importante el servicio básico de acceso al agua potable porque es una necesidad innata para todo ser humano; este acceso debe ser universal , sin embargo un grupo minoritario no tienen acceso al agua potable; esto se debe a la ubicación de la vivienda que se encuentran en zonas rurales, y estas familias utilizan agua de puquial y/o riachuelo que a la larga afecta su salud.

Servicio de electricidad

El 94% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, siempre acceden a servicios básicos de electricidad, mientras que el 6% nunca acceden al servicio básico de electricidad. Estos datos se sustentan con la **teoría de las Necesidades de Abraham Maslow (1954)** donde menciona que “la conducta humana motiva a satisfacer necesidades y deseos más elevados, en el primer nivel está la necesidad fisiológicas de supervivencia del cuerpo como respirar, beber agua, alimentarse, dormir, vivienda y vestimenta” consideramos que la accesibilidad al servicio de electricidad , debe ser fundamental para facilitar cumplir alguna actividad laboral de las personas con discapacidad, pero un porcentaje minoritario no tienen acceso a este servicio por la ubicación de la vivienda y como medida de solución utilizan ceras y mecheros.

Servicio de alcantarillado

El 72% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, nunca cuentan con servicios de alcantarillado, mientras que el 28% siempre contaron con el servicio del alcantarillado. Estos datos se sustentan con la **teoría de las Necesidades de Abraham Maslow (1954)** donde menciona que “la conducta humana motiva a satisfacer necesidades y deseos más elevados, en el primer nivel está la necesidad fisiológicas de supervivencia del cuerpo como respirar, beber agua, alimentarse, dormir, vivienda y vestimenta”, consideramos importante el acceso a servicios de alcantarillado para las viviendas, porque este servicio facilita a las familias con alguna persona con discapacidad realizar sus necesidades fisiológicas, un porcentaje significativo manifiesta no contar con este servicio por ubicación de la vivienda, estas viviendas cuentan con letrina y asilo; esto dificulta realizar sus necesidades fisiológicas de las personas con discapacidad y depender de un familiar.

Comodidad

Disposición de habitaciones

El 72% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, siempre tienen habitaciones propias, el 29% nunca tienen habitaciones propias. Estos datos se sustentan con la **teoría de las Necesidades de Abraham Maslow (1954)** cuando menciona el segundo nivel donde “la necesidad de seguridad y protección se encuentra en la búsqueda de la protección del cuerpo y la salud donde buscamos crear recursos, obtener refugio, reservas de alimento y financiera, y encontrar un lugar seguro para vivir” consideramos que tener propias habitaciones para los integrantes de la familia es imprescindible porque en su propio espacio ayudará a no depender de alguien ya que en su propio espacio puedan desarrollar habilidades. Por otro lado la **Teoría de las Necesidades Humanas de Max Neef (1986)** en su matriz de necesidades existenciales donde menciona que “el tener refiere a poseer una adecuada calidad de vida, contar con servicios básicos en la vivienda acorde a sus condiciones” así mismo menciona que “El hacer son acciones que realizan las personas en beneficio del progreso personal para mejorar su calidad de vida en igualdad de condiciones” consideramos importante esta teoría porque las personas con discapacidad deben de tener su propio espacio acorde a

su condición para mejorar su calidad de vida y en ese espacio pueda desarrollar sus capacidades.

Cocina independiente

El 93% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, siempre tienen cocina independiente, el 7% nunca tienen cocina independiente. Estos datos se sustentan con la **Teoría de las Necesidades Humanas de Max Neef (1986)** en su matriz de necesidades existenciales donde menciona que “el tener refiere a poseer una adecuada calidad de vida, contar con servicios básicos en la vivienda acorde a sus condiciones”; consideramos que los espacios de la vivienda son importantes para la comodidad de las personas con discapacidad ya que facilitará el acceso a estos espacios. Un porcentaje mínimo de familias tiene el espacio de la cocina junto con las habitaciones, esto es común en las zonas rurales debido al espacio de la vivienda, ya que algunas familias son cuidadores y el dueño de la vivienda solo cedió de 2 a 3 habitaciones y tienen que usar la cocina como habitación, esto dificulta la comodidad y seguridad de las personas con discapacidad ya que ellos necesitan espacios para poder movilizarse. Por otro lado, la **teoría de las Necesidades de Abraham Maslow (1954)** menciona que “el segundo nivel donde está la necesidad de seguridad y protección donde buscan obtener refugio, reservas de alimento, dinero, tener un lugar seguro donde vivir y búsqueda de seguridad del cuerpo y salud” consideramos importante porque las personas con discapacidad necesitan vivir en comodidad y seguridad y protección dentro de la vivienda.

Área libre

El 60% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, nunca cuenta con área libre (patio) en su vivienda, mientras que el 40% siempre cuentan con área libre (patio) en su vivienda. Estos datos se sustentan con la **teoría de las Necesidades de Abraham Maslow (1954)** menciona que “el segundo nivel donde está la necesidad de seguridad y protección donde buscan obtener refugio, reservas de alimento, dinero, tener un lugar seguro donde vivir y búsqueda de seguridad del cuerpo y salud”; los espacios en la vivienda son importantes para el desarrollo de las

personas vulnerables porque este grupo vulnerable necesita vivir en comodidad y seguridad, ello permitirá que se pueda movilizar con facilidad y pueda desarrollar sus capacidades. Por otro lado, **Curimania y Curimania (2020)** donde menciona que “la situación general de las personas con discapacidad es insatisfactoria, ya que las condiciones de viviendas no son óptimas, ya que no tienen espacios de recreación y se evidencia una difícil situación social y económica”; tener en cuenta estos aspectos nos ayuda a reflexionar sobre los espacios adecuados a sus necesidades para la recreación de las personas con discapacidad y así puedan desarrollar sus capacidades.

Accesibilidad

El 53% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, siempre tienen accesibilidad para su desplazamiento dentro de la vivienda, mientras que el 24% algunos casos, tienen accesibilidad para su desplazamiento dentro de la vivienda, y el 23% nunca tiene accesibilidad para su desplazamiento dentro de la vivienda. Estos datos se sustentan con **Curimania y Curimania (2020)** donde menciona que “la situación general de las personas con discapacidad es insatisfactoria, ya que las condiciones de viviendas no son óptimas, ya que no tienen espacios de recreación y se evidencia una difícil situación social y económica”; consideramos que la accesibilidad en las viviendas para las personas es importante ya que permite poder desplazarse con facilidad y no depender de algún familiar, para ello las viviendas deben contar con rampas y pasamanos, que son muy útiles para que las personas con discapacidad puedan. Por otro lado, **Fabián, Vilcas y Alberto (2019)** menciona que “la calidad de vida de las PcDF es regular, por tener dificultades para trasladarse y escaso apoyo para su seguridad y protección” consideramos importante que la accesibilidad a espacios dentro y fuera de la vivienda deben ser adecuadas para su seguridad y protección de las personas con discapacidad. También **Torrentera (2014)** menciona que “la vivienda debe contar como barras de apoyo y rampas, una vivienda no podrá ser accesible si las habitaciones que la componen no cuentan con dichas características” consideramos que la accesibilidad de estos medios debe ser importante para que la persona con discapacidad pueda moverse con facilidad y no depende de algún familiar y/o tutor. **Moreno y Zuares (2020)** menciona que “las personas con discapacidad enfrentan muchos desafíos para

realizar actividades diarias de forma independiente porque las barreras físicas les impiden adaptar o modificar los espacios para su independencia para reducir el esfuerzo físico”

Seguridad en la vivienda

El 64% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, se sienten seguros en su vivienda, el 34% a veces se sienten seguros en su vivienda, y el 2% no se sienten seguros en la vivienda. Estos datos se sustentan con **Torrentera (2014)** donde menciona “para que una vivienda sea accesible para una persona con discapacidad motora aparatos biomecánicos y realizar actividad acorde a su condición física”; consideramos que la accesibilidad de las viviendas de las familias con discapacidad es importante ello permitirá que puedan desplazarse con facilidad; asimismo, contar con aparatos biomecánicos que facilitara su traslado y no depender familiares. Por otro lado la **teoría de las Necesidades de Abraham Maslow(1954)** menciona “el segundo nivel de seguridad y protección donde se busca obtener refugio, reservas de alimento, dinero, tener un lugar seguro donde vivir y búsqueda de seguridad del cuerpo y salud”; consideramos que las necesidades de segundo nivel son importantes en la calidad de vida de las personas con discapacidad, contar con una vivienda condicionada con espacios donde puedan movilizarse permitirá que puedan desarrollar sus capacidades y la seguridad de apoyo familiar.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS SITUACIÓN ALIMENTARIA

HE4.La situación alimentaria de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica es precaria porque carecen del consumo de verduras, frutas, legumbres y carnes variados.

Nutrientes

Consumo de legumbres

El 64% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, algunas veces consumen variedad de legumbres y el 11% siempre consume legumbres. Estos datos se sustentan con **Perez (2014)** cuando señala que “la alimentación

de las personas con discapacidad debe seguir una guía adecuada de alimentación en todo tiempo, ya que implica asumir una dieta correcta respetando los gustos dentro del orden” consideramos que la dieta y adecuada alimentación en personas con discapacidad debe ser fundamental para el desarrollo del ser humano, la accesibilidad de estos productos para su alimentación es deficiente por la escasez y alto costo. Por otra parte, la teoría de Hábitos saludables de Córdova (2021) “promueve su conocimiento sobre su alimentación, pero esto debe complementarse con el consejo de los padres. Esto les ayudará a adquirir el hábito de comer alimentos saludables lo que repercutirá positivamente en su crecimiento y desarrollo”; es importante la vigilancia de los padres para que logren una alimentación adecuada y saludable.

El consumo de frutos secos

El 62% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, nunca consumen frutos secos en su alimentación, y el 6% siempre consume frutos secos. Estos datos se sustentan con Pérez (2014) cuando señala que “los hábitos dietéticos de las personas con discapacidad son desequilibradas por la inadecuada racionalización de los alimentos como lácteos, legumbres, verduras, frutos secos, frutas y alimentos proteicos que no cumplen los macronutrientes necesarios” consideramos que la dieta y adecuada alimentación en personas con discapacidad debe ser fundamental para el desarrollo de este; pero, la accesibilidad de estos productos para deficientes y tienen alto costo.

Energéticos

Consumo de variedad de frutas

El 83% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, algunas veces consumen variedad de frutas en su alimentación y el 11% manifiestan que siempre consumen variedad de frutas en su alimentación y el 6% nunca consumen variedad de frutas en su alimentación. Estos datos se sustentan con Pérez (2014) cuando señala que “los hábitos dietéticos de las personas con discapacidad son

desequilibradas por la inadecuada racionalización de los alimentos como lácteos, legumbres, verduras, frutos secos, frutas y alimentos proteicos que no cumplen los macronutrientes necesarios”; el consumo de la variedad de frutas en la dieta alimentaria, de toda persona es importante, ayuda a la digestión y la nutrición del organismo de la persona con discapacidad, evita el estreñimiento, fortalece los músculos, los huesos, etc. sin embargo el acceso a este producto es escaso y su costo es elevado, lo que no permite el consumo permanente en los seres humanos.

Consumo de verduras

El 72% de las personas manifiestan que algunas veces consumen variedad de verduras con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, el 11% siempre consume variedad de verduras en su alimentación, el 17% nunca consume variedad de verduras en su alimentación. Estos datos se sustentan con Pérez (2014) cuando señala que “los hábitos dietéticos de las personas con discapacidad son desequilibradas por la inadecuada racionalización de los alimentos como lácteos, legumbres, verduras, frutos secos, frutas y alimentos proteicos que no cumplen los macronutrientes necesarios”; el acceso a la variedad de estos productos, es un poco limitado en el distrito de Colcabamba, consideramos que debe ser imprescindible, sin embargo la condición económica no les permite el acceso y el consumo permanente, esto se debe a la baja producción, ya que solo algunas familias logran sembrar en pequeños huertos para su consumo y venta para generar ingresos.

Consumo de carnes

El 62% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, algunas veces consumen variedad de carnes en su alimentación, el 27% siempre consume variedad de carnes, y el 11% nunca consume variedad de carnes en su alimentación. Estos datos se sustentan con Pérez (2014) cuando señala que “los hábitos dietéticos de las personas con discapacidad son desequilibradas por la inadecuada racionalización de los alimentos como lácteos, legumbres, verduras, frutos secos, frutas y alimentos proteicos que no cumplen los macronutrientes necesarios” consideramos importante el consumo en variedad de proteínas (carnes) en la alimentación y

requerimiento nutricional de las personas con discapacidad, así mismo el acceso de este alimento es accesible en las familias por que se dedican a la ganadería. Por otro lado, hay familias que se dedican a la venta de ganados porque el ingreso económico que perciben no satisface las necesidades básicas. Estos datos se sustentan con Vásconez (2020) cuando menciona que “La disponibilidad de alimentos en las familias que se dedican a la agricultura y ganadería es escasa; porque la producción y variedad se da en menor cantidad”; la mayoría de las familias, consumen productos que cultivan en las chacras como son la papa, olluco, trigo, cebada, algunas verduras y carnes, de animales que crían para su consumo o venta.

Consumo de lácteos

El 43% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, algunas veces consume lácteos en su alimentación, el 27% siempre consume lácteos, y el 25% nunca consume lácteos en su alimentación. Estos datos se sustentan con Pérez (2014) cuando señala que “los hábitos dietéticos de las personas con discapacidad son desequilibradas por la inadecuada racionalización de los alimentos como lácteos, legumbres, verduras, frutos secos, frutas y alimentos proteicos que no cumplen los macronutrientes necesarios” consideramos que la alimentación de lácteos en las personas con discapacidad es fundamental porque es accesible ya que se dedican a la ganadería para su consumo y venta de los derivados. Por otro lado, **Vásconez (2020)** menciona que “La disponibilidad de alimentos en las familias que se dedican a la agricultura y ganadería es escasa; porque la producción se da en menor cantidad”, consideramos que un porcentaje significativo no consume lácteos porque su producción de ganados es en menor proporción y no logran consumir la variedad adecuada alimentación.

Consumo de huevos

El 74% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, siempre consumen huevos en su alimentación, el 24% algunas veces consumen huevos en su alimentación y el solo el 2% casi nunca consume huevos en su alimentación. Estos datos se sustentan con Perez (2014) cuando señala que “los hábitos

dietéticos de las personas con discapacidad son desequilibradas por la inadecuada racionalización de los alimentos como lácteos, legumbres, verduras, frutos secos, frutas y alimentos proteicos que no cumplen los macronutrientes necesarios” consideramos que la alimentación con el consumo de huevos es importante en la alimentación de las personas con discapacidad; porcentaje significativo de familias acceden a este producto porque se dedican a la ganadería (crianza de aves) para su consumo y comercio, mientras que un grupo minoritario de familias se dedican a la crianza solo para su consumo en menor cantidad.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS SITUACIÓN ECONÓMICA

HE5. La situación económica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica son escasos porque las personas con discapacidad participan en trabajos eventuales, la remuneración que perciben es mínimo, el incentivo que perciben del Programa Contigo es insuficiente para cubrir cubre las necesidades básicas.

Actividad económica:

El 62% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, del distrito de Colcabamba, no trabajan, el 23% en ocasiones logran realizar trabajos eventuales y sólo el 15 % siempre realizan trabajos eventuales. Estos datos se sustentan con Ccora (2015), cuando señala que “ la inserción laboral de las personas con discapacidad, es factor determinante que favorece sus condiciones económicas e igualdad de oportunidades, porque también son parte productiva de la sociedad que luchan por contar con fuente de empleo en cualquier actividad”, consideramos que las limitaciones para el acceso e inserción laboral de las personas con discapacidad se debe a diferentes factores, entre ellos tenemos la carencia de formación académica y técnica, los factores físicos, emocionales, etc. que limitan a acceder a oportunidades laborales, lo cual genera la dependencia económica de la familia. Por otra parte Curimania y Curimania (2020)) señala que “el escenario que muestra sobre las personas con discapacidad son inadecuadas, por las condiciones económicas inadecuadas porque no acceden al mercado

laboral ya que sólo se desenvuelven en actividades de subsistencia, actividades informales, y trabajos eventuales”, las condiciones económicas inapropiadas de las personas con discapacidad se debe a que los trabajos que realizan son eventuales, que consiste en trabajos en la chacra, crianza de animales menores, pastoreo, mandados domésticos, etc. Limitando el ingreso económico mensual y la no satisfacción de la canasta básica familiar.

Ingresos económicos:

El 60% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO no perciben retribución económica por la actividad que realizan, el 21% perciben retribución económica por la actividad que realizan, y el 17% perciben retribución económica en ocasiones por la actividad que realizan. estos datos se sustentan con el modelo social de la discapacidad de Palacios (2008) cuando señala que “el ingreso económico de las personas con discapacidad debe contar con un trabajo merecedor y ser remunerado de acuerdo a la ley sin ser discriminados y con las mismas oportunidades que una personas sin discapacidad”, la remuneración de las personas con discapacidad debe ser de acuerdo al trabajo que realizan para que, ellos puedan acceder a la adquisición de recursos y así permitir satisfacer sus necesidades básicas y su integración social. Por otra parte Fabián, Vilcas y Alberto (2019) señala, “la situación laboral de las personas con discapacidad física es mala porque el mayor porcentaje de trabajadores se encuentran en el sector informal sin acceso al trabajo remunerado y sin mejores oportunidades laborales obteniendo ingresos económicos insignificantes” los ingresos económicos que perciben las personas con discapacidad no satisface sus necesidades básicas debido a que el salario que perciben está, por debajo del sueldo mínimo sumando a ello los trabajos que realizan son de manera eventual e informal.

Por otro lado, el 98% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO perciben la subvención del programa CONTIGO, estos datos se sustentan con Vasconez (2020) “las personas con discapacidad reciben apoyo económico del gobierno, sin embargo, estos ingresos en su mayoría son destinados a la compra de medicinas, porque la atención en salud es limitada”. El apoyo económico que perciben las personas con

discapacidad del programa CONTIGO es de S/. 300 soles de forma bimestral, esta subvención del programa, en muchas ocasiones son utilizados para la adquisición de medicamentos, compra de alimentos de primera necesidad y vestimenta. Asimismo el 68% de los integrantes de la familia realizan aportes económicos, el 21 % en ocasiones realiza aportes económicos y el 11% no realiza ningún aporte, estos datos se sustentan con Vasconez (2020) cuando señala que “ el ingreso económico de la mayoría de las familias, no supera el salario básico, a razón de que solo un integrante aporta económicamente para los gastos de la familia, lo que no permite cubrir el costo de una canasta básica familiar”, consideramos que los gastos del hogar, debe ser asumido por todos los integrantes de la familia, que forma parte de la PEA y poder solventar los gastos de la canasta básica familiar; esta brecha afecta directamente a las personas con discapacidad, por ello consideramos que estas personas, deben tener oportunidades de acceder a los espacios laborales y por ende a un ingreso económico, lo que permitiría cubrir sus demandas personales.

Administración de recursos

El 53% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, no administran los ingresos económicos del hogar, el 28% administran los ingresos económicos del hogar, el 19% en ocasiones administran los ingresos económicos del hogar, estos datos se sustentan con Puyaltola (2016) cuando menciona “la vida independiente de las personas con discapacidad es un desafío para tomar sus decisiones, la emancipación del hogar, participación, encontrar pareja, gestionar su propio dinero, y la falta de confianza son causas para renunciar a su proyecto de vida”, las personas con discapacidad no logran administrar su ingreso económico debido a su limitación física, la dependencia de algún familiar y/o tutor, el temor a que no puedan gestionar adecuadamente los gastos de hogar mensualmente; así mismo, algunas personas con discapacidad no saben diferenciar las monedas; por ello el temor de ser engañados al realizar alguna compra de productos; a razón de ello la administración de los recursos del hogar de las personas con discapacidad son administrados por el jefe del hogar, del mismo modo que el jefe cubre las necesidades básicas del hogar.

Satisfacción de necesidades

El 70% de las personas con discapacidad del programa CONTIGO, en ocasiones logra satisfacer sus necesidades básicas, con los ingresos que percibe la familia, el 15% no logra satisfacer sus necesidades básicas y el 15% logra satisfacer sus necesidades básicas, con los ingresos que percibe la familia; estos datos se sustentan con Varillas (2022) cuando señala que “el 29.5% tienen alta satisfacción de calidad de vida familiar, el 31.8% manifiestan que la satisfacción, es de nivel promedio, y el 18.2% presentan baja satisfacción en relación a su calidad de vida familiar”; las personas con discapacidad del distrito de Colcabamba, logran una satisfacción de sus necesidades parcialmente, esto debido al bajo ingreso económico familiar y por ende no le permite la adquisición de todos los insumos para atender la demanda de alimentación, salud, vivienda, educación, etc. Por otra parte La teoría de Max Neef (1986) señala que “el crecimiento económico y social de las personas, busca el bienestar y una adecuada calidad de vida, centrándose en sus necesidades, capacidades y derechos; busca promover un desarrollo equitativo, inclusivo y sostenible”; la satisfacción de necesidades de las personas con discapacidad se sostienen en una buena alimentación balanceada, la vestimenta, el acceso a la educación, a la salud y los servicios básicos adecuados, como el agua, luz y saneamiento.

Satisfacción con el apoyo económico del programa CONTIGO:

El 77% de las personas con discapacidad algunas veces están satisfechos con el programa CONTIGO, y el 23% están satisfechos; estos datos se sustentan con estos datos se sustentan con, Ortiz (2022) cuando señala que “El nivel de satisfacción de la población con discapacidad del programa CONTIGO, el 55% manifiestan el nivel de satisfacción es regular, el 23% manifiesta el nivel de satisfacción es bajo y el 21.3% manifiesta el nivel de satisfacción es alto”; la OMAPED tiene como objetivo a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad reconociendo sus necesidades y promoviendo la igualdad de oportunidades y el desarrollando actividades, que conduzcan a su plena inclusión social. Por otro lado, el Programa Contigo proporciona pensión no contributiva a cargo del Estado a las personas con discapacidad severa que viven en situación de pobreza, con el objetivo de mejorar su calidad de vida; sin embargo, el incentivo

económico es mínimo y se da de forma bimestral el monto de s/.300.00 soles que no logra satisfacer las necesidades básicas. Consideramos que el trabajo que realizan las entidades es deficiente porque no hay mejoras en la situación socioeconómica de las personas con discapacidad que promueva acceso a educación integral, acceso a atenciones de salud, seguridad alimentaria, viviendas adecuadas e ingresos justos en igualdad de oportunidades.

CONCLUSIONES

1. El nivel educativo de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica, es bajo porque no lograron culminar sus estudios de la formación básica (primaria y secundaria), la mayoría de las personas con discapacidad no accedieron a estudios de educación técnica o superior universitario; estas limitaciones se debieron a las dificultades económicas, personales y familiares.
2. La situación de salud de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica, es limitado, en el acceso a las atenciones de salud especializada, las atenciones no son oportunas, el trato del personal de salud es mala, debido a que el personal de salud no domina el idioma quechua, lo que dificulta la buena comunicación, los medicamentos otorgados por el centro de salud son genéricos y no alivian sus dolencias, no cuenta con personal especializado en rehabilitación física, no cuentan con equipo especializados para la rehabilitación, por ello las personas con discapacidad han optado por el uso de la medicina alternativa, como el uso de plantas curativas de la zona.
3. Las condiciones de vivienda de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica, son inadecuadas, las viviendas no cuentan con servicios básicos como el agua, luz y saneamiento, no cuentan con patios o área libre, las viviendas no cuenta con la accesibilidad, como las rampas y pasamanos.
4. La situación alimentaria de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica, es precaria porque carecen del consumo de verduras, frutas, legumbres, por el alto costo y la escasez de los productos de primera necesidad, por otro lado, el consumo de proteínas como la carne, huevo y leche, son escasos, ya que las familias se dedican a la agricultura, ganadería (crianza de animales menores) son para consumo en algunos casos y otros para la venta.
5. La situación económica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica; es precaria, porque no acceden a oportunidades laborales permanentes, solo cuentan con trabajos eventuales, la remuneración que perciben es mínimo y el incentivo que perciben del Programa Contigo es insuficiente para cubrir las necesidades básicas.

6. Las condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica son precarias porque carecen de recursos y medios económicos para satisfacer sus necesidades básicas; su nivel de instrucción es bajo, solo acceden a la formación básica en primaria y secundaria incompleta, tienen acceso limitado a sus atenciones de salud, las viviendas son inadecuadas, no cuenta con servicios básicos, la alimentación de las personas con discapacidad es precaria porque no acceden a la variedad en el consumo de alimentos y sus ingresos económicos son escasos que no logra cubrir la canasta básica familiar.

RECOMENDACIONES

- La Municipalidad de Colcabamba Huancavelica y órganos competentes deben plantear acciones de bienestar que mejoren la calidad de vida de las personas con discapacidad, su familia, comunidad e instituciones.
- Realizar estudios acerca de la calidad de vida de las personas con discapacidad en zonas rurales.
- Los órganos competentes deben considerar a las personas con discapacidad en las actividades realizadas en beneficio de este grupo vulnerable y deben facilitar el apoyo necesario para alcanzar calidad de vida adecuada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, J (2020) “Diseño y Metodología de la investigación”. ISBN:978-612-48444-0-9, Editorial Enfoques Consulting EIRL.
https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- Ayala, A. (2020). Gestión de la Omaped y calidad de vida de las personas con discapacidad, Municipalidad de Magdalena del Mar, Universidad César Vallejo Repositorio.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41901>
- Vasconez, S. (2020) “Seguridad alimentaria familiar en hogares con personas con discapacidad intelectual pertenecientes a la asociación manos de amor ubicado en el barrio la roldós”. Universidad Católica Del Ecuador.
http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18115/TESIS_VASCONEZ%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Perez, M. (2014) “Hábitos dietéticos y problemas alimentarios y nutricionales en personas adultas con discapacidad intelectual leve – moderada” Universidad d Alacant Universidad de Alicante.
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/41454/1/tesis_gallar_perez-albaladejo.pdf
- Torrentera, Y. (2014) vivienda accesible estándares mínimos de habitabilidad para personas con discapacidad motora. Universidad Nacional Autonoma de Mexico.
<http://132.248.9.195/ptd2014/febrero/0709000/0709000.pdf>
- Carrasco, S. (2019) “Metodología de investigación científica; pautas metodológicas para diseñar y elaborar un proyecto de investigación”. ISBN 978-9972-38-344-1, Editorial San Marcos EIRL.
https://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-cientifica_45761
- Castro, L., Casas, J., Sánchez, S., Vallejos, V., y Zúñiga, D. (2016). Percepción de la calidad de vida en personas con discapacidad y su relación con la educación. Estudios

Pedagógicos. Universidad de Concepción, Chile- España.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/estped/v42n2/art03.pdf>

Cendia, E. y Damian, N. (2015) En la tesis titulada “Condiciones Sociales y económicas de las Personas con Discapacidad que laboran en las Instituciones públicas y privadas de la Provincia de Huancayo. Universidad Nacional del Centro del Perú. Repositorio <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/891>

Ccora, J. (2015). Inserción laboral a personas con discapacidad en la Municipalidad Distrital de Ascensión, periodo 2013. Perú. Universidad Nacional de Huancavelica. <https://repositorio.unh.edu.pe/items/d3ad6f19-a76f-4ae6-8082-6b6942156c28>

Curimania, A. y Curimania, C. (2020). Situación social y económica de las personas con discapacidad del programa Contigo del distrito de Oxapampa. Universidad Nacional del Centro del Perú. <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/6273>

Fabián, E. Vilcas, L. y Alberto, Y. (2019). Situación laboral y calidad de vida de las personas con discapacidad física Huancayo-Perú, Universidad Nacional del Centro del Perú. <https://www.redalyc.org/journal/5709/570962992004/html/#:~:text=La%20situaci%C3%B3n%20laboral%20de%20las%20personas%20con%20discapacidad%20f%C3%ADsica%20del,acceden%20a%20mejores%20oportunidades%20laborales.>

Guaraca, A. (2022) Medicina Tradicional, generalidades y concepto. ISBN: 978-9942-602 – 70-1, Mawil publicaciones de Ecuador.
<https://mawil.us/wp-content/uploads/2022/07/medicina-tradicional-generalidades-y-conceptos.pdf?fbclid=IwAR2RfcZwEXZz6U0uMPWacTpgcSKBA1gSDtlutT5eVV0JzHzeEcB2zxfctHtl>

Hernández, R y Fernández C (2014) “Metodología de la Investigación Sexta Edición”. ISBN:978-1-4562-2396-0, Hill Interamericana Editores, S.A.

Hernández, R y Mendoza, C (2018). Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativo, cualitativo y mixto. ISBN: 978-1-4562-6096-5, Hill Interamericana Editores, S.A.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772007000100005

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018). Perú: Caracterización de las Condiciones de Vida de la Población con Discapacidad, 2017.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1769/libro.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2021) Acceso a los servicios básicos en el Perú.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1863/libro.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2023). Perú: Caracterización de las Condiciones de Vida de la Población con Discapacidad, 2021
<https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/3823442-peru-caracterizacion-de-las-condiciones-de-vida-de-la-poblacion-con-discapacidad-2021>

Ley General de las Personas con Discapacidad 29973 (2012)
<https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29973.pdf>

López, A. (2017) “Libro verde de la accesibilidad en España, diagnóstico y bases para un plan integral de superación de barreras.
https://www.researchgate.net/publication/317387273_Libro_Verde_La_Acesibilidad_en_Espana_Diagnostico_y_bases_para_un_plan_integral_de_supresion_de_barreras

Iglesias, C. (2021) “Procesos de exclusión e inclusión de las personas con discapacidad. Estudio sobre los usuarios del Consejo Nacional para la Integración de las Personas con Discapacidad – CONADIS-Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16815/Iglesias_hc.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Max-Neef, M., Hopenhayn, M. (1994). Desarrollo a escala humana: Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones. España: Icaria ISBN 9788474262179.
https://www.google.com.pe/books/edition/Desarrollo_a_escala_humana/SwBI5d90f1AC?hl=es&gbpv=1&pg=PP1&printsec=frontcover

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2021). La discapacidad en el Perú: Una mirada desde las diversas fuentes producidas en los últimos 10 años.
<https://conadisperu.gob.pe/observatorio/biblioteca/la-discapacidad-en-el-peru-una-mirada-desde-las-diversas-fuentes-producidas-en-los-ultimos-10-anos/>

Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020). Discapacidad.
<https://www.paho.org/es/temas/discapacidad#:~:text=Las%20personas%20con%20discapacidad%20son,de%20condiciones%20con%20los%20dem%C3%A1s>

Ortiz, J. (2020) “Eficacia del programa CONTIGO y su relación con la satisfacción en la población con discapacidad severa, Región San Martín, 2019”. Universidad Cesar Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58369/Ortiz_PJI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR1fpbckp-NZ9hKjSKR19Cbpf13Q2oPf4SHNeEu7uNXBladWwDPwsCWefLM

Palacios, A. (2008). Modelo social de discapacidad: orígenes, características y plasmación en la convención internacional sobre los derechos de las Personas con Discapacidad. Madrid ISBN978-84-96889-330.
<https://www.uv.mx/cendhiu/files/2021/11/Elmodelosocialdediscapacidad.pdf>

Poveda, M. (2020). Terapias alternativas para personas con Discapacidad en Ecuador

<https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/12434/4/UDLA-EC-TPE-2020-28.pdf?fbclid=IwAR2TC-YLyDarOV2bryy409rT8xRDPIVhWE0EXfhCxPniCqbDEFhPm8D4pvg>

Molina, L. (2002) “Reflexiones sobre la situación alimentaria internacional y la seguridad alimentaria. Agroalimentaria”.

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-03542002000200006&lng=es&tlng=es.

Varillas, Y. (2022). “Calidad de vida familiar de las personas con discapacidad del Programa Contigo en Lima Cercado, 2020”. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión Repositorio. <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/5753>

Velez, V. (2017). Educación inclusiva para personas con discapacidad en la provincia de Buenos Aires. FLACSO Argentina. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/9563/2/TFLACSO-2016VVP.pdf>.

Venegas, J y Gil, L (2007) “La Discapacidad, una mirada desde la teoría de sistemas y el modelo biopsicosocial” <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126689005.pdf>

Zapata, P y Galarza, A (2020). Calidad de vida de las familias con personas en condición de discapacidad intelectual: un estudio descriptivo. Universidad del Valle-Colombia. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e334731>

Manriquez, A. Las personas con discapacidad y la protección social.La salud. Universidad Nacional Autónoma de México. http://www.ciencianueva.unam.mx/xmlui/bitstream/handle/123456789/119/Tesis_126.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Moreno, J. y Zuares, L. (2020) Buenas prácticas de accesibilidad universal para la proyección y adaptación de viviendas Discapacidad física, visual, auditiva y cognitiva en

Bucaramanga. Universidad Santo Tomás Colombia.
<https://repository.usta.edu.co/handle/11634/22025>

Maslow, A. (1954). Motivación y Personalidad. ISBN: 84-87189-84-9, Ediciones Díaz de Santos.

https://www.google.com.pe/books/edition/Motivaci%C3%B3n_y_personalidad/8wPdJ2Jzqg0C?hl=es&gbpv=1&pg=PP1&printsec=frontcover

Falicov, E y Lifszyc, S (1969). Sociología. ISBN: 950-701-855-7, Ediciones AIQUE.

<https://mariangelesn.files.wordpress.com/2016/06/aique-sociologia-falicov.pdf>

Puyalto, C (2016) La vida independiente de las personas con discapacidad intelectual. Analisis de los apoyos y las barreras que inciden en la consecución de sus proyectos de vida. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/400494/tcpr.pdf?sequence=8>

Centro Administrativo Municipal (2018) “Estilos de vida saludable”. ISBN: 978-958-5448 17-9, Edición 1

https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_19/ProgramasyProyectos/Shared%20Content/Estilos%20de%20vida%20saludable/Gu%C3%ADa%20Estilos%20de%20Vida/Gui%CC%81a%20Estilos%20de%20vida%20saludables.pdf

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA CONTIGO DEL OMAPED – DISTRITO DE COLCABAMBA – HUANCVELICA

| PROBLEMA GENERAL | OBJETIVO GENERAL | HIPÓTESIS GENERAL |
|---|---|---|
| ¿Cómo es la situación socioeconómica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica? | Describir la situación socioeconómica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica | La situación socioeconómica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica, es baja porque las condiciones de vivienda son precarias, las condiciones de salud son limitadas, tienen bajo nivel de instrucción, la situación alimentaria es precaria porque no tienen disponibilidades alimentarias y la situación económica es escasa. |
| PROBLEMA ESPECÍFICO | OBJETIVO ESPECÍFICO | HIPÓTESIS ESPECÍFICAS |
| ¿Cuál es el nivel educativo de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica? | Conocer el nivel educativo de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica | El nivel educativo de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica, es bajo porque no acceden a estudios de educación técnica o superior por lo que limita acceder a oportunidades laborales. |
| ¿Cómo es la situación de salud de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica? | Conocer la situación de salud de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica | Las condiciones de salud de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica son limitadas ya que el SIS no les otorga medicamentos íntegros para su tratamiento, así como la rehabilitación es limitada y carece de especialistas para la atención del usuario. |
| ¿Cómo son las condiciones de vivienda de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica? | Conocer las condiciones de vivienda de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica | Las condiciones de vivienda de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica son inadecuadas ya que las viviendas tienen pocos ambientes donde existe hacinamiento, sin condiciones de accesibilidad para movilizarse y no cuentan con servicios básicos. |
| ¿Cómo es la situación alimentaria de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica? | Conocer cómo es la situación alimentaria de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica | La situación alimentaria de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica es precaria porque carecen del consumo de verduras, frutas, legumbres y carnes variados. |
| ¿Cómo es la situación económica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica? | Conocer la situación económica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica | La situación económica de los beneficiarios del programa Contigo del OMAPED del distrito de Colcabamba – Huancavelica son escasos porque las personas con discapacidad participan en trabajos eventuales, la remuneración que perciben es mínimo, el incentivo que perciben del Programa Contigo es insuficiente para cubrir cubre las necesidades básicas. |

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA CONTIGO DEL OMAPED – DISTRITO DE COLCABAMBA – HUANCAVELICA

| VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES | REACTIVOS | ALTERNATIVAS |
|---|---|-----------------------------|---|---|
| <p>Situación Socioeconómica La condición socioeconómica, es una medida de situación social que incluye ingresos, educación y ocupación, está ligada a una amplia gama de repercusiones de la vida, que abarcan desde capacidad cognitiva y logros académicos y salud física. (Cayce J. ,Gwendolyn M. 2013)</p> | <p>Nivel educativo Es el despliegue de sus potencialidades, desarrollo de sus capacidades, conocimientos, actitudes y valores fundamentales de la persona para actuar en forma adecuada y eficaz en los diversos ámbitos de la sociedad. Los niveles de educación son: Inicial, Primaria, Secundaria, Educación superior no universitaria, Educación superior Universitaria, con el fin de tener mayor oportunidad laboral (Minedu, 2009).</p> | <p>Grado de instrucción</p> | <p>¿Tuviste accesibilidad a Instituciones de Educación Superior? ¿Se presentaron algunas dificultades para acceder a la educación técnico superior o universitario? ¿Las dificultades que se te ha presentado, para continuar tus estudios, fueron de índole económico? ¿Las dificultades que se te ha presentado, para continuar tus estudios, fueron problemas personales? ¿Las dificultades que se te ha presentado, para continuar tus estudios, fueron problemas familiares?</p> | <p>a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre</p> |
| | | <p>Oportunidad laboral</p> | <p>¿Logras acceder a oportunidades laborales, con facilidad? ¿Tu condición física, te limita acceder a oportunidades laborales? ¿Tus habilidades te permiten acceder a oportunidades laborales? ¿Tu formación técnica te facilita acceder a oportunidades laborales?</p> | <p>a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre</p> |
| | <p>Situación de Salud Es el resultado de la interacción de las personas con su medio ambiente, así como acciones realizadas por el estado con el</p> | <p>Atenciones</p> | <p>¿Acudes al centro de salud cuándo te enfermas? ¿Recibes un trato adecuado por el personal del centro de salud? ¿Usted encuentra alivio al consumir los medicamentos que le facilitaron en el centro de salud? ¿Usted compra medicamentos adicionales en la farmacia para atender sus molestias de salud?</p> | <p>a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre</p> |

| | | | | |
|--|--|----------------------|--|--|
| | propósito de proporcionar servicios de atención a toda la población en un territorio. (Minsa, 2015) | | ¿En el centro de salud, existe profesional especializado en rehabilitación física para tratar su molestia de salud? ¿Usted recibe rehabilitación física? ¿El centro de salud cuenta con equipos especializados para su rehabilitación? | |
| | | Medicina tradicional | ¿Utilizas plantas curativas para aliviar tu dolencia? ¿Usted utiliza la medicina alternativa a través de los curanderos/os? ¿Usted logra calmar su molestia de salud, con la medicina alternativa? | a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre |
| | Situación alimentaria Es la disponibilidad alimentaria existente en un lugar y momento determinado, expresadas bajo la forma de sus aportes energéticos, proteínicos y de nutrientes promedios por persona. (Abreu y Ablan 1996) | Nutrientes | ¿Consumes variedad de legumbres en tu alimentación? ¿Consumes variedad de frutos secos en tu alimentación? | a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre |
| | | Energéticos | ¿Consumes variedad de frutas en tu alimentación? ¿Consumes variedad de verduras en tu alimentación? | a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre |
| | | Proteicos | ¿Consumes variedad de carnes en tu alimentación? ¿Consumes lácteos en tu alimentación? ¿Consumes huevos en tu alimentación? | a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre |
| | Condición de Vivienda Es la unidad de habitación que satisface normas mínimas de construcción relacionadas con la seguridad, la higiene, comodidad y disfrute, de acceso fácil a los servicios básicos como agua, desagüe, | Servicios básicos | ¿Su vivienda cuenta con el servicio de agua? ¿Su vivienda cuenta con el servicio de electricidad (luz)? ¿Su vivienda cuenta con el servicio de desagüe? | a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre |
| | | Comodidad | ¿Los integrantes de su familia, cuentan con sus propias habitaciones? ¿Tu cocina está separada de tu dormitorio? ¿Tu vivienda cuenta con un área libre (patio)? | a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre |

| | | | | |
|--|--|-----------------------------|--|--|
| | electricidad, transporte y recreativo (ONU 1997) | Accesibilidad | ¿La infraestructura de la vivienda, le permite movilizarse con facilidad? ¿Usted se siente seguro en su vivienda? | a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre |
| | Situación económica Es la manera de administrar los recursos que uno cuenta, para poder mejorar las condiciones de vida, del mismo modo son actividades económicas que cada individuo debe realizar para generar ingresos y así satisfacer sus necesidades básicas (Perles y Sullivan 1973) | Actividad económica | ¿Usted realiza trabajos eventuales? | a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre |
| | | Ingreso económico | ¿Usted percibe una retribución económica por el trabajo que realiza? ¿Usted percibe la subvención del programa Contigo? ¿Los integrantes de la familia aportan económicamente a los ingresos del hogar? ¿Usted administra los ingresos del hogar? | a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre |
| | | Satisfacción de necesidades | ¿El ingreso económico satisface sus necesidades básicas del hogar? ¿Estás satisfecho con el apoyo del programa Contigo? | a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre |



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL



CUESTIONARIO

Objetivo: El presente instrumento tiene por objetivo conocer la situación socioeconómica de los beneficiarios del programa Contigo del Omaped – Distrito de Colcabamba – Huancavelica.

Instrucciones:

✓ Marque con un aspa (X) la respuesta que considere la más adecuada para usted.

Datos generales

- A. Sexo
- a) Masculino ()
 - b) Femenino ()
- B. Edad:
- a) Menor de 18 años
 - b) 19 a 28 años
 - c) 29 a 38 años
 - d) 39 a 48 años
 - e) 49 a más
- C. Estado Civil
- a) Soltero ()
 - b) Casado ()
 - c) Conviviente ()
 - d) Divorciado ()
 - e) Viudo ()
- D. ¿Qué tipo de discapacidad presenta?
- a) Visual ()
 - b) Auditiva ()
 - c) Físico motriz ()
 - d) Discapacidad del habla ()
 - e) Otras discapacidades ()
- E. ¿Cuál es su grado de instrucción?
- a) Sin estudios ()
 - b) Primaria completa e incompleta ()
 - c) Secundaria completa e incompleta ()
 - d) Superior técnico ()
 - e) Superior universitario ()
- F. La Tenencia de vivienda que ocupa es:
- a) Propia ()
 - b) Alquilada ()
 - c) Alojado ()
 - d) Cuidador ()
 - e) Ninguno ()
- G. ¿A cuánto asciende tu ingreso mensual familiar?
- a) De 300 a 500 soles ()
 - b) De 501 a 700 soles ()
 - c) De 701 a 900 soles ()
 - d) De 901 a 1050 soles ()
 - e) De 1051 a más soles ()
- H. ¿Actualmente a qué se dedica?
- a) Agricultura-ganadería
 - b) Su casa
 - c) Estudiante
 - d) Sin actividad
 - e) Otros

Instrucciones:

Marca con una (X) la respuesta que cree por conveniente considerando que 1 es “Nunca”, 2 es “Casi nunca”, 3 es “Algunas veces”, 4 “Casi siempre”, y 5 es “siempre”

| | | | | |
|-------|------------|---------------|--------------|---------|
| Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| N° | PREGUNTA | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------------------------|---|---|---|---|---|---|
| NIVEL EDUCATIVO | | | | | | |
| Grado de instrucción | | | | | | |
| 1 | ¿Tuviste accesibilidad a Instituciones de Educación Superior? | | | | | |
| 2 | ¿Se presentaron algunas dificultades para acceder a la educación técnico superior o universitario? | | | | | |
| 3 | ¿Las dificultades que se te ha presentado, para continuar tus estudios, fueron de índole económico? | | | | | |
| 4 | ¿Las dificultades que se te ha presentado, para continuar tus estudios, fueron problemas personales? | | | | | |
| 5 | ¿Las dificultades que se te ha presentado, para continuar tus estudios, fueron problemas familiares? | | | | | |
| Oportunidad laboral | | | | | | |
| 6 | ¿Logras acceder a oportunidades laborales, con facilidad? | | | | | |
| 7 | ¿Tu condición física, te limita acceder a oportunidades laborales? | | | | | |
| 8 | ¿Tus habilidades te permiten acceder a oportunidades laborales? | | | | | |
| 9 | ¿Tu formación técnica, te facilita acceder a oportunidades laborales? | | | | | |
| SITUACIÓN DE SALUD | | | | | | |
| Atenciones | | | | | | |
| 10 | ¿Acudes al centro de salud cuándo te enfermas? | | | | | |
| 11 | ¿Recibes un trato adecuado por el personal del centro de salud? | | | | | |
| 12 | ¿Después de tus chequeos, recibes medicamentos para tratar tu molestia de salud? | | | | | |
| 13 | ¿Usted encuentra alivio, al consumir los medicamentos que le facilitaron en el centro de salud? | | | | | |
| 14 | ¿Usted compra medicamentos adicionales en la farmacia, para atender sus molestias en salud? | | | | | |
| 15 | ¿En el centro de salud, existe profesional especializado en rehabilitación física para tratar su molestia de salud? | | | | | |
| 16 | ¿Usted recibe rehabilitación física? | | | | | |
| 17 | ¿El centro de salud cuenta con equipos especializados para su rehabilitación? | | | | | |
| Medicina tradicional | | | | | | |
| 18 | ¿Utilizas plantas curativas para aliviar tu dolencia? | | | | | |
| 19 | ¿Usted utiliza la medicina alternativa a través de las curanderas/os? | | | | | |
| 20 | ¿Usted logra calmar su molestia de salud con la medicina alternativa? | | | | | |

| SITUACIÓN ALIMENTARIA | | | | | |
|------------------------------------|---|--|--|--|--|
| Nutrientes | | | | | |
| 21 | ¿Consumes variedad de legumbres en tu alimentación? | | | | |
| 22 | ¿Consumes variedad de frutos secos en tu alimentación? | | | | |
| Energéticos | | | | | |
| 23 | ¿Consumes variedad de frutas en tu alimentación? | | | | |
| 24 | ¿Consumes variedad de verduras en tu alimentación? | | | | |
| Proteicos | | | | | |
| 25 | ¿Consumes variedad de carnes en tu alimentación? | | | | |
| 26 | ¿Consumes lácteos en tu alimentación? | | | | |
| 27 | ¿Consumes huevos en tu alimentación? | | | | |
| CONDICIÓN DE VIVIENDA | | | | | |
| Servicios básicos | | | | | |
| 28 | ¿Su vivienda cuenta con el servicio de agua? | | | | |
| 29 | ¿Su vivienda cuenta con el servicio de electricidad (luz)? | | | | |
| 30 | ¿Su vivienda cuenta con el servicio de desagüe? | | | | |
| Comodidad | | | | | |
| 31 | ¿Los integrantes de su familia cuentan con sus propias habitaciones? | | | | |
| 32 | ¿Tu cocina está separada de tu dormitorio? | | | | |
| 33 | ¿Tu vivienda cuenta con un área libre (patio)? | | | | |
| Accesibilidad | | | | | |
| 34 | ¿La infraestructura de la vivienda, le permite movilizarse con facilidad? | | | | |
| 35 | ¿Usted se siente seguro en su vivienda? | | | | |
| SITUACIÓN ECONÓMICA | | | | | |
| Actividad económica | | | | | |
| 36 | ¿Usted realiza trabajos eventuales? | | | | |
| Ingresos económicos | | | | | |
| 37 | ¿Usted percibe una retribución económica por el trabajo que realiza? | | | | |
| 38 | ¿Usted percibe la subvención del programa Contigo? | | | | |
| 39 | ¿Los integrantes de la familia aportan económicamente a los ingresos del hogar? | | | | |
| 40 | ¿Usted administra los ingresos del hogar? | | | | |
| Satisfacción de necesidades | | | | | |
| 41 | ¿El ingreso económico satisface sus necesidades básicas del hogar? | | | | |
| 42 | ¿Estás satisfecho con el apoyo del Programa Contigo? | | | | |

CONSENTIMIENTO INFORMADO

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Lic. Teodoro Matamoros Montes
Gerente de Desarrollo Social e inclusión social

Es grato dirigirme a usted para manifestar mi cordial saludo. A la vez solicitar autorización para aplicar una encuesta a los beneficiarios del programa CONTIGO, como instrumento de trabajo de investigación titulada: **"SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA CONTIGO DEL OMAPEP - DISTRITO DE COLCABAMBA - HUANCVELICA"** para obtener el grado académico de Lic. En trabajo social.

Dicho instrumento, se aplicará los días 02, 03,04 de octubre del 2023 en Colcabamba y diferentes comunidades

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, me despido de Usted.

Colcabamba 29 de setiembre del 2023

Atentamente,



Maribel M. Campos Herrera

DNI: 46799735

FOTOS



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE COLCABAMBA HUANCAVELICA



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE COLCABAMBA HUANCAVELICA







